



Per i bimbi affetti da autismo nella fascia di età 0-12 anni nel territorio del Piemonte

a cura della dott.ssa

ALESSANDRA RUBIOLO

AUTISMO CHE FARE

fronteggiare l'autismo

- I percorsi per accedere alle risorse esistenti ed ai diritti
- I centri di riferimento dove effettuare la diagnosi
- Le terapie validate dalla comunità scientifica ed i centri in cui si attuano
- Le associazioni di genitori

INDICE

PREFAZIONE	1
PRIMA TAPPA: LA DIAGNOSI	2
• 1.1 Dove effettuare la diagnosi	6
SECONDA TAPPA: RICONOSCIMENTO INVALIDITA' CIVILE E HANDICAP GRAVE	8
• 2.1 Riconoscimento invalidità civile. Come presentare la domanda	8
• 2.2 L'accertamento della condizione di handicap	12
TERZA TAPPA: RIFORMIMENTI ECONOMICI	14
• 3.1 L'indennità di frequenza e l'indennità di accompagnamento	14
• 3.2 Le agevolazioni fiscali	16
• 3.3 Le Esenzioni	17
QUARTA TAPPA: LE TERAPIE	19
• 4.1 Quali sono gli interventi terapeutici per nostro figlio affetto da autismo	19
• 4.2 Cosa sono gli interventi abilitativi con valenza comportamentale cognitivo-comportamentale e psicoeducativa?	21
• 4.2.1 Gli approcci comportamentali (A.B.A-TEACCH)	26
• 4.2.2 Gli approcci evolutivi (DENVER MODEL-EARLY START D.M.)	29
• 4.2.3 La C.A.A. (PECS-STORIE SOCIALI)	33
• 4.2.4 Esempi di alta tecnologia: le applicazioni per i Tablet	38
• 4.3 Come avviene una efficace "presa in carico" dopo la diagnosi?	40
• 4.4 Quali sono gli interventi terapeutici indicati dalle linee guida 2011?	45
• 4.4.1 Interventi non farmacologici	45

• 4.4.2 Interventi farmacologici	51
QUINTA TAPPA: DOVE FARE TERAPIA	53
• 5.1 Presidio sanitario San Camillo	53
• 5.2 Fondazione Teda	56
• 5.3 Centro Autismo e Sindrome di Asperger C.A.S.A.	58
• 5.4 Centro “Paolo VI” onlus-Casal Noceto (AL)	60
• 5.5 Centro Autismo Comunità Alloggio Uliveto	61
• 5.6 Istituto Watson	62
• 5.7 Associazione Cascina Margherita	62
• 5.8 Associazione A.P.S Enrico Micheli	63
• 5.9 Centro l’Airone di Manta	65
• 5.10 Centro Riabilitazione Ferrero	66
• 5.11 Percorsi di formazione in terapie cognitivo comportamentali	68
SESTA TAPPA: IL SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE	71
• 6.1 Cosa chiedere al Servizio socio-assistenziale	71
• 6.2 Cos’è l’Unità Valutativa Minori (UVM)?	74
SETTIMA TAPPA: I SERVIZI SANITARI	75
• 7.1 Il pediatra	75
• 7.2 La neuropsichiatria infantile	77
OTTAVA TAPPA: CONCILIARE FAMIGLIA E LAVORO	78
• 8.1 Prolungamento del congedo parentale	78

• 8.2. Congedo straordinario retribuito di due anni	79
• 8.3 Scelta della sede di lavoro e trasferimenti	80
• 8.4 Assegni familiari	80
NONA TAPPA: ELENCO ASSOCIAZIONI E COOPERATIVE PER L'AUTISMO	82
• 9.1 Elenco Associazioni	83
• 9.2 Elenco Cooperative	111
DECIMA TAPPA: INDIRIZZI UTILI	120
• 10.1 Dentisti	120
• 10.2 Siti web	122
ALLEGATO: CARTA DEI DIRITTI DELLE PERSONE AUTISTICHE	123

(foto di copertina gentilmente concessa dall'associazione istantanee sociali)

PREFAZIONE

Questo testo è rivolto ai genitori di bimbi affetti da autismo nella fascia di età 0-12 anni. L'obiettivo è di descrivere i percorsi per accedere alle risorse esistenti sui territori piemontesi per una efficace presa in carico del bambino, individuando **i centri di riferimento dove effettuare la diagnosi**, descrivendo **le terapie validate** dalla comunità scientifica ed **i centri in cui si attuano**, informando **sui diritti** di chi ha in famiglia un bimbo autistico. L'ultima parte del lavoro è dedicata alle associazioni, cooperative e siti web che si occupano di autismo. Il lavoro per quanto riguarda la descrizione dei diritti è stato facilitato dalla presenza in internet di due guide ben fatte; una è "**Di.to, Disabilità a Torino**", reperibile dal sito: www.dito.areato.org dell'associazione Area Onlus, e l'altra è "**I diritti delle persone fragili-minori**" reperibile dal sito www.comune.torino.it.

Per quanto riguarda la descrizione della presa in carico e delle terapie validate i riferimenti sono i documenti istituzionali quali: "**Il programma di governo clinico per i disturbi neuropsichiatrici in età evolutiva assessorato alla sanità-regione Piemonte**" di maggio 2009; **le linee Guida Nazionali Sinpia 2011** "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti" e le "**Linee di indirizzo regionali per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico**" del maggio 2012. Infine **la delibera della Giunta Regionale del 3 marzo 2014 n.22-7178**. Si ringrazia per il **capitolo 4 sulle Terapie** la collaborazione del **dott. Rolando Davide** e della **dott.ssa Valleri Barbara**, e sempre nel cap.4 "**Come avviene un efficace presa in carico dopo la diagnosi**" si ringrazia la **Dott.ssa Chiara Pezzana** per le preziose informazioni. Si ringrazia **Angsa Torino e Angsa Novara per la supervisione e la divulgazione**. Tutte le informazioni qui contenute sono state il frutto del mio percorso di vita come genitore di Edoardo, bimbo autistico, e di studi in quanto Psicologa.

Il lavoro non vuole essere esaustivo, si presenta come un libretto aperto, in divenire, dove si possono aggiungere informazioni e notizie importanti sull'autismo periodicamente. Avete fra le mani una mappa delle risorse utili e necessarie ad individuare un percorso valido ed efficace per i vostri figli con l'obiettivo di essere genitori competenti nel fare fronte alla situazione.

Per info: Dott.ssa Alessandra Rubiolo. Mail: rubiolo.alessandra@gmail.com

PRIMA TAPPA:

LA DIAGNOSI

Prima di iniziare il percorso per accedere ai diritti di un bimbo disabile e della sua famiglia, occorre avere dato un nome al problema di avere un figlio che non sta bene, quindi occorre avere una **diagnosi precisa**.

La diagnosi è fatta in prima istanza da un neuropsichiatra o da uno psicologo, ai quali si accede solitamente su richiesta del medico curante, il pediatra del bimbo, che si accorge che c'è una distanza tra le competenze che dovrebbero essere raggiunte dal bimbo e quelle mediamente acquisite dagli altri bimbi nella fascia di età a cui lui appartiene. In particolare i sintomi premonitori di una disabilità autistica sono individuati nelle linee Guida Nazionali "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti" (maggio 2011), dove l'Autismo è definito come una **sindrome comportamentale** causata da un **disordine dello sviluppo, biologicamente determinato**, con **esordio nei primi 3 anni di vita**. Le aree prevalentemente compromesse sono quelle relative **all'interazione sociale reciproca, all'abilità di comunicare idee e sentimenti ed alla capacità di stabilire relazioni con gli altri** (Baird et al., 2003; Berney, 2000; Szatmari, 2003).

Tutti questi aspetti possono accompagnarsi anche a ritardo mentale, che si può presentare in forma lieve, moderata o grave.

Nello specifico i sintomi premonitori nei bambini con autismo sono nel DSM IV:

- Compromissioni qualitative del linguaggio anche molto gravi fino ad una totale assenza dello stesso. **Definita "Compromissione della Comunicazione sociale"**
- Incapacità o importanti difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, sia con gli adulti sia con i coetanei, che si evidenzia attraverso comportamenti, atteggiamenti e modalità comunicative anche non verbali non adeguate all'età, al contesto o allo sviluppo mentale raggiunto. **Definita Compromissione dell'interazione sociale reciproca.**
- La presenza di interessi ristretti e comportamenti stereotipati e ripetitivi. **Definita Mancanza di gioco funzionale e simbolico.**

Quindi gli indicatori precoci sono da ricercarsi nell'area della comunicazione, delle relazioni sociali, del comportamento.

In un linguaggio semplificato, alcune delle domande che dovete farvi per decifrare eventuali sintomi premonitori nei nostri figli sono:

(Per il questionario completo si rimanda a www.toddlerscreening.it.)

1. Vostro figlio vi guarda quando lo chiamate per nome?
2. Quanto è facile per voi stabilire il contatto oculare con il vostro bambino?
3. Vostro figlio indica con l'indice per chiedere qualcosa?
4. Vostro figlio ripete la stessa azione molte volte di seguito? (Es. aprire il rubinetto, accendere e spegnere l'interruttore della luce, aprire e chiudere le porte)
5. Vostro figlio sembra ipersensibile al rumore?
6. Vostro figlio fa movimenti insoliti con le dita vicino agli occhi?
7. Vostro figlio è in grado di parlare come i suoi coetanei?
8. Gioca con gli altri bambini?
9. Ride senza motivo?
10. Il vostro bambino gioca "a fare finta" (es. fa finta di prendersi cura di una bambola o fa finta di parlare con un telefono giocattolo)?
11. Il vostro bambino cammina sulle punte?

Se alcune di queste domande o anche solo una vi lascia perplessi sulle competenze di vostro figlio è bene rivolgersi ad un centro specializzato per la diagnosi di autismo, perché la diagnosi precoce permette di iniziare un intervento riabilitativo in tempo e quindi con maggiore possibilità di successo nell'aiutare vostro figlio ad acquisire le competenze deficitarie o mancanti.

Nel DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder) di recente implementazione, il Disturbo dello spettro autistico viene diagnosticato sulla base di una diade sintomatologica:

1. Deficit nell'area della comunicazione sociale, che comprende il deficit nella comunicazione (sia linguaggio verbale che non verbale) e il deficit sociale (capacità di interagire socialmente con gli altri)

2. Deficit di immaginazione, ovvero un repertorio ristretto di attività ed interessi e comportamenti ripetitivi e stereotipati.

Vengono individuati anche questi sintomi correlati alla diagnosi:

- anomalie sensoriali
- anomala regolazione emotiva
- anomalie dell'attenzione
- difficoltà a pianificare e organizzare le proprie attività

Il DSM-V riunisce in un'unica categoria diagnostica, sotto la definizione di **“disturbi dello spettro autistico”** (ASD – Autism Spectrum Disorders), tutti i sottotipi dei disturbi pervasivi dello sviluppo, ad eccezione della sindrome di Rett, che scompare dal DSM per rientrare nei disturbi neurologici. Inoltre, a differenza del DSM-IV, nel DSM-5 la diagnosi di ASD dev'essere accompagnata da un'indicazione della gravità dei sintomi in una scala di tre punti. Oggi quindi si parla di Disturbi dello spettro autistico per indicare la gradazione e i livelli di gravità diversa con cui si manifestano questi disturbi.¹

L'Autismo, così definito, si configura come una disabilità “permanente” che accompagna il soggetto nel suo ciclo vitale, anche se le caratteristiche del deficit sociale assumono un'espressività variabile nel tempo. La prevalenza statistica, sempre secondo le Linee guida 2011 se si considerano tutti i disturbi dello spettro autistico è di 40-50 casi per 10.000. La patologia colpisce 4 volte di più i maschi che le femmine. Nei paesi anglofoni la prevalenza dei disturbi dello spettro autistico è di 90/10.000. Questi dati devono essere confrontati con quelli che si possono ricavare dai sistemi informativi delle regioni Piemonte ed Emilia-Romagna, che indicano una presa in carico ai Servizi di neuropsichiatria infantile di minori con diagnosi di autismo rispettivamente di 25/10.000 e 20/10.000. I disturbi dello spettro autistico non sono rari, anzi nella popolazione pediatrica hanno una prevalenza maggiore rispetto al cancro, alla sindrome di Down ed alla spina Bifida.

1. *L'Autismo nel DSM-5 di Giacomo Vivanti*
(*Olga Tennison Autism Research Centre and Victorian Autism Specific Early Learning and Child Care Centre, La Trobe University, Melbourne, Australia*)

In Piemonte ci sono più di 12 mila persone di tutte le età con autismo². Il primo passo che effettua il neuropsichiatra o psicologo a cui chiediamo aiuto è quindi una **valutazione** completa delle abilità del bimbo al fine di fornire una diagnosi il più corretta possibile **effettuando dei test specifici**. La diagnosi, non essendoci al momento cause biologiche conosciute e validate, si appoggia sulla **osservazione clinica**, guidata da test diagnostici specifici e sulle **informazioni fornite dai genitori**.

Tra gli strumenti per individuare i bambini a rischio di disturbo pervasivo dello sviluppo il più usato è l' **M-CHAT**.

- **M-chat (Modified Checklist for autism): è un test** sotto forma di questionario, che si utilizza con i bimbi dai 18 mesi di età, richiede 5 minuti per essere somministrato ed è semplice da compilare. I criteri principali misurati dal test che definiscono un alto rischio di autismo sono la mancanza di attenzione condivisa, la mancanza del gioco di finzione, la presenza di disturbi sensoriali e/o di anomalie motorie. Si somministra ai genitori.

Per quanto riguarda la definizione della diagnosi dai 24 mesi è utilizzabile l' **ADOS-2 Autism Diagnostic Observation Schedule**.

- **L'Ados:** Si somministra direttamente al bambino e valuta il comportamento spontaneo di gioco del bimbo e le sue modalità di interazione in una situazione semi strutturata di gioco, della durata circa di un'ora. Durante l'osservazione lo psicologo valuta il comportamento del bambino nel linguaggio, nella comunicazione e nell'interazione sociale.

Il più usato è tra i questionari per genitori è invece la **Vineland**.

- **La Vineland:** è strutturato come un colloquio con i genitori al fine di valutare l'autonomia personale del bimbo indagando le abilità possedute nella vita quotidiana, la capacità di apprendere dall'ambiente e l'adattamento ad esso. Il test indaga questi concetti misurando 4 aree: la comunicazione, le abilità quotidiane; la socializzazione, le attività motorie. Si somministra ai genitori in modalità di intervista semi strutturata.

² Fonte: www.angsatorino.org

E' bene che il genitore richieda che la documentazione con cui viene effettuata la diagnosi sia inserita nella relazione che riceve dal neuropsichiatra per condividere le informazioni con altri operatori che prenderanno in carico il bimbo per le cure anche in futuro.

Il neuropsichiatra (o psicologo) effettuati i test diagnostici è in grado di fornire una diagnosi di autismo specifica. E' fondamentale come già detto effettuare una diagnosi precoce, oltre che per accedere ai diritti, anche per accedere alle cure che, come già detto, ma è importante ripeterlo, se precoci ed intensive portano a migliorare le competenze del bambino.

1.1 Dove effettuare la diagnosi?

I centri pubblici sul territorio di riferimento per effettuare una diagnosi di autismo sono:

AO REGINA MARGHERITA

Dipartimento di Scienze Pediatriche e dell'Adolescenza Università di Torino

Sezione di Neuropsichiatria Infantile

Piazza Polonia 94, 10126 **Torino**

Tel.011/3135977

011/3135632

Referente: Dott.ssa M. Gandione

STRUTTURA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE CENTRO AUTISMO E SINDROME DI ASPERGER C.A.S.A

c/o Ospedale "Regina Montis Regalis"

Via San Rocchetto 99, 12084 Mondovì (CN).

Psicologo dirigente: Dott. Arduino Maurizio

Tel. 0174/677495

AO DI ALESSANDRIA

Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile

Ospedale infantile

Via Spalto Marengo 46 Alessandria

Tel.0131/206111-207232

Referente: Dott. Maurizio Cremonte.

AOU DI NOVARA

Servizio di Neuropsichiatria Infantile.

Tel 0321/3731

Direttore: Dott. Gianenrico Guida

AO DI VERCELLI

C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100 - Vercelli

Tel.0161593111

Responsabile: Dott. Paolo Rasmini

Avuta la diagnosi al fine di accedere ai diritti la seconda tappa è il riconoscimento di invalidità civile e di handicap grave.

SECONDA TAPPA:

RICONOSCIMENTO DI INVALIDITÀ CIVILE E DI HANDICAP GRAVE

(Fonte: Di.To 0-6 Disabilità a Torino sito: www.dito.areato.org)

Il riconoscimento della condizione di handicap e di invalido civile, è lo strumento “burocratico” che permette alla famiglia di un bimbo disabile di ottenere benefici economici (come ad esempio l’indennità di accompagnamento o l’esenzione dal pagamento del ticket sanitario), oltre che di facilitazioni in ambito lavorativo e contributi di varia natura.

Il riconoscimento dell’invalidità civile e dell’handicap non sono la stessa cosa.

L’**invalidità civile** è un riconoscimento sanitario che indica quanto la patologia del vostro bambino incide sulla sua possibilità di svolgere le funzioni e le attività della vita quotidiana in rapporto alla sua età.

Il certificato di invalidità civile è quello che consente al vostro bambino di ricevere l’indennità di frequenza o in alternativa l’indennità di accompagnamento.

Il **certificato di handicap** invece è una valutazione che ha carattere sociale e sanitario, perché dice fino a che punto la patologia del bambino incide sulla sua vita di relazione e sulla sua possibilità di integrazione scolastica e sociale. Questo indice, nel certificato, viene espresso con le due formule seguenti: “handicap” (L. 104/92, art. 3, comma 1), “handicap con connotazione di gravità” (L. 104/92, art. 3, comma 3).

Questa seconda formulazione è quella che consente di ottenere diverse agevolazioni in ambito lavorativo.

2.1 Riconoscimento invalidità civile. Come presentare la domanda

(Fonte: I diritti delle persone fragili-Minori. Come orientarsi, una guida ai servizi. Comune di Torino. sito: www.comune.torino.it).

Per ottenere questo riconoscimento dobbiamo presentare la domanda all’Inps. L’intera gestione del procedimento è informatizzata attraverso un’applicazione specifica (“Invalidità Civile 2010” - InvCiv2010 **L.102/2009**), collegandosi al sito INPS - www.INPS.it. L’accesso all’applicazione è consentito solo agli utenti muniti di PIN, cioè di un codice di identificazione univoco, rilasciato dallo stesso inps. Il cittadino stesso può richiedere ed ottenere il PIN dall’INPS, oppure si rivolge agli Enti di Patronato, alle Associazioni di categoria dei disabili – Anfass, Anmic, Ens,

UIC - che sono abilitate a tale scopo.

Per presentare la domanda di riconoscimento dell'invalidità oltre al pin ci serve il certificato del pediatra o del neuropsichiatra che segue il nostro bambino e che ha fatto la diagnosi.

Il certificato del pediatra o del medico specialista (è necessario che quest'ultimo lavori presso una struttura pubblica, ASL o Ospedale), si chiama "certificato introduttivo" e si basa sui modelli di certificazione predisposti dall'INPS. Il certificato deve descrivere le condizioni di salute del nostro bambino. Il medico deve attestare la natura delle infermità invalidanti, riportare i dati anagrafici, le patologie invalidanti da cui il soggetto è affetto con l'indicazione obbligatoria degli appositi codici.

Questo certificato va compilato dal medico su supporto informatico ed inviato telematicamente all'Inps ed ha validità di 90 giorni.

Una volta compilato il certificato, il sistema genera un codice univoco che il medico consegna ai genitori insieme alla stampa del certificato introduttivo, che il genitore deve poi esibire al momento della visita di invalidità. Una volta in possesso del certificato introduttivo, il cittadino può presentare la domanda di accertamento. Può farlo autonomamente, dopo aver acquisito il PIN, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria, patronati sindacali, CAF.

In questa fase si abbina il certificato rilasciato dal medico alla domanda che si sta presentando. Nella domanda sono da indicare:

- **i dati personali e anagrafici**
- **il tipo di riconoscimento richiesto: handicap, invalidità, disabilità. (Meglio richiedere sia l'invalidità che l'handicap nello stesso momento).**
- **le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero del bambino.**

Per ogni domanda inoltrata, il sistema genera una ricevuta con il protocollo della domanda. La procedura informatica propone poi un'agenda di date disponibili per l'accertamento presso la Commissione dell'ASL.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito viene comunicato con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, all'indirizzo di casa o e-mail eventualmente comunicata.

Nelle lettere di invito a visita sono riportati i riferimenti della prenotazione (data, orario, luogo di visita), delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare

all'atto della visita (documento di identità valido; stampa originale del certificato firmata dal medico certificatore; documentazione sanitaria, ecc.).

L'ASL ci convocherà dunque per una visita medico-legale di fronte a una commissione. Quest'ultima è composta da un medico dell'INPS, un medico legale, due medici dell'ASL e un medico rappresentante dell'Associazione di categoria per la patologia in questione. Occorre presentarsi alla visita muniti di certificato medico originale firmato, rilasciato dal medico certificatore attestante le patologie, documento di identità valido, idonea documentazione sanitaria (cartelle cliniche, relazioni sanitarie, referti di esami ecc) .

Il compito della commissione è quello di accertare le condizioni di invalidità, di nostro figlio.

Al termine della visita: se il verbale viene approvato all'unanimità, lo stesso, validato dal responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS, viene spedito all'interessato da parte dell'INPS stesso, entro quattro mesi dalla domanda. Attualmente è anche possibile stamparlo tramite PIN su "servizi al cittadino" dal sito INPS

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino viene invitato ad inserire on-line alcuni dati aggiuntivi richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie). Anche per queste procedure è bene farsi assistere da un patronato sindacale, un'associazione o un soggetto abilitato.

Circa 3-4 mesi dopo la visita, il verbale della visita ci viene dunque inviato a casa mediante raccomandata.

Questo verbale è molto importante, perché su di esso si trova riportato un codice, a cui corrisponde una breve scritta di chiarimento (la dicitura) che indica l'esito della visita. Dal codice e dalla relativa dicitura possiamo capire quali benefici sono stati riconosciuti al nostro bambino dalla commissione medica.

La tabella che segue ci sarà utile per verificare i codici, le diciture corrispondenti e i benefici che il bambino può ottenere di conseguenza.

(Fonte: Di.To 0-6 Disabilità a Torino, sito: www.dito.areato.org)

COD	DICITURA	BENEFICI A CUI HA DIRITTO IL BAMBINO
01	non invalido	Nessuno
07	minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età o ipoacusico	<ul style="list-style-type: none"> • esenzione pagamento ticket sanitario • protesi, ortesi e/o ausili • indennità di frequenza
05	Minore invalido con totale e permanente inabilità lavorativa e con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore	<ul style="list-style-type: none"> • esenzione pagamento ticket sanitari • protesi ortesi e/o ausili • indennità di accompagnamento (svincolata dal reddito individuale)
06	Minore invalido con totale e permanente inabilità lavorativa e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita	<ul style="list-style-type: none"> • esenzione pagamento ticket sanitari • protesi ortesi e/o ausili • indennità di accompagnamento (svincolata dal reddito individuale)

2.2 L'accertamento della condizione di handicap.

Come presentare domanda: oltre la certificazione d'invalidità civile, una persona può ottenere quella di handicap grave, che da diritto, se sussistono i requisiti, a specifici benefici ad esempio ai permessi lavorativi per i genitori.

Portatore di handicap è colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

L'handicap viene considerato grave quando la persona necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione (art. 3 comma 3, Legge 104/1992).

Il riconoscimento della condizione di handicap (ai sensi della legge 104/92) è essenziale per noi genitori di un bambino con disabilità, in quanto solo questo riconoscimento permette alla nostra famiglia di ottenere alcuni benefici fiscali (ad esempio la speciale deduzione per figli a carico) e, se viene accertata una condizione di handicap grave, anche i permessi lavorativi retribuiti. Inoltre ci serve per l'attribuzione delle misure di sostegno al minore in ambito scolastico.

A grandi linee per presentare la domanda dobbiamo seguire lo stesso percorso della richiesta di invalidità civile, con alcune differenze. Per ottenere l'accertamento della condizione di handicap, la domanda deve essere inoltrata alla sede INPS competente per residenza. E' molto importante sapere che il certificato medico introduttivo, la diagnosi, serve per entrambe le certificazioni (quella di invalidità e quella di handicap).

La presentazione della domanda, a cura del cittadino o degli altri soggetti autorizzati (Patronati o Associazioni di Categoria, caaf) si articola in due fasi:

- **compilazione del certificato medico (digitale) attestante la natura delle infermità invalidanti.**
- **inoltro della domanda all'INPS, esclusivamente in via telematica precisando la richiesta di riconoscimento di persona handicappata ai sensi della legge 104/92.**

Dopo circa due mesi, una commissione (uguale a quella per l'invalidità civile, ma di cui fa parte anche un operatore sociale) convocherà noi e nostro figlio per effettuare una visita medico-legale che dovrà accertare l'handicap del bambino. Dopo circa tre mesi riceveremo a casa il verbale in cui sarà presente la dicitura di situazione di handicap oppure di handicap grave oppure di handicap con gravi limitazioni delle capacità motorie.

TERZA TAPPA:

RIFORNIMENTI ECONOMICI

(Fonte: Di.To 0-6 Disabilità a Torino, sito: www.dito.areato.org)

Ora ottenuti questi due documenti abbiamo diritto a differenti aiuti economici che ci possono sostenere per fare fronte alle tante spese necessarie per curare un bimbo con la diagnosi di autismo.

3.1 L'indennità di frequenza e l'indennità di accompagnamento.

Il più importante aiuto economico per entità è l'indennità, che si differenzia in indennità di frequenza e indennità di accompagnamento (tra loro incompatibili).

Il verbale di invalidità civile che ora, dopo gli accertamenti, abbiamo, contiene un giudizio di carattere sanitario formulato dalla Commissione medica e ci permette di accedere a queste risorse.

A seconda del codice che compare sul certificato di invalidità attribuito al nostro bambino, gli viene riconosciuto il diritto a percepire un'indennità che però non "fa reddito" (ovvero non deve essere dichiarata fiscalmente).

Nella tabella che segue sono indicate le corrispondenze tra tipo di indennità e importo che le famiglie percepiscono periodicamente.

Indennità		Importo 2013
Indennità di frequenza (art. 1 L. 289/90)	Viene erogata per tutto il tempo in cui il nostro bambino frequenta la scuola (nido, materna ecc.) oppure un ciclo riabilitativo, ed è incompatibile con l'indennità di accompagnamento. Per l'indennità di frequenza i requisiti sono: <ul style="list-style-type: none"> • frequenza continua o periodica in • scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado a partire dagli asili • nido • riconoscimento di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni • propri della minore età. • validità per il solo periodo di frequenza 	€ 275,87
Indennità di accompagnamento (L.18/80 e L. 508/88)	È un aiuto economico previsto a favore di bambini con disabilità gravi sul piano fisico e/o psichico. L'indennità viene erogata per 12 mensilità. Per l'indennità di accompagnamento il requisito è: riconoscimento di una invalidità totale e permanente del 100% ovvero impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita e conseguente necessità di un'assistenza continua.	€ 499,27

Il diritto alle indennità parte dal mese successivo alla data in cui abbiamo presentato la domanda di accertamento all'ASL. L'ente incaricato per il pagamento delle indennità è l'INPS.

Possiamo richiedere di ricevere il pagamento attraverso un mandato presso la Posta o mediante l'accreditamento su conto corrente postale, su conto corrente bancario, su libretto di risparmio postale o su post card. Per scegliere la modalità

di pagamento che preferiamo dobbiamo compilare il modulo che l'INPS ci invia a casa una volta terminato l'accertamento sanitario (riconoscimento dell'invalidità).

3.2 Le agevolazioni fiscali

(Fonte: "Guida alle agevolazioni fiscali per disabili dell' Agenzia delle Entrate 2013")

L'Agenzia delle Entrate ha pubblicato un'utilissima "Guida alle agevolazioni fiscali per disabili" (pdf), che aggiorna con cadenza annuale che contiene tutte le agevolazioni a cui hanno diritto i genitori di bimbo disabile. Se si necessita di chiarimenti ci si può rivolgere al numero utile della agenzia delle entrate: 848800444.

Estraiamo dalla guida le modalità da seguire per richiedere le seguenti agevolazioni:

Figli a carico

- Dal gennaio 2013 le detrazioni forfettarie per i figli a carico sono le seguenti: 950 euro per ciascun figlio, aumentata a 1.220 euro per ciascun figlio di età inferiore a tre anni.
Per ogni figlio disabile le detrazioni sono ulteriormente aumentate di 400 euro.
Le detrazioni sono concesse in funzione del reddito complessivo posseduto nel periodo d'imposta e il loro importo diminuisce con l'aumentare del reddito.

Automobili

Le agevolazioni sono:

- IVA al 4%: spetta sull'acquisto e sull'adattamento del veicolo (manodopera più strumenti e accessori staccati necessari).
- Detrazione IRPEF del 19%: riguarda l'acquisto e le spese di manutenzione straordinaria a fronte di una spesa complessiva (fra acquisto e manutenzione) che non superi 18.075,99 euro. Vale su un solo veicolo, una volta **ogni quattro anni**.
- Esenzione totale del bollo.
- Esenzione dalla tassa di trascrizione sui passaggi di proprietà

Altri mezzi di ausilio e sussidi tecnici informatici

- Detrazione Irpef del 19% della spesa sostenuta per i sussidi tecnici e informatici
- Iva agevolata al 4% per l'acquisto dei sussidi tecnici e informatici

Abbattimento delle barriere architettoniche

- Detrazione Irpef delle spese sostenute per la realizzazione degli interventi finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche

Spese sanitarie

- Deduzione dal reddito complessivo dell'intero importo delle spese mediche generiche e di assistenza specifica.

3.3 Le Esenzioni

(Fonte: I diritti delle persone fragili-Minori. Come orientarsi, una guida ai servizi del comune di Torino. sito: www.comune.torino.it)

Tessera di libera circolazione

Aventi diritto: minori con disabilità fisica, psichica o sensoriale.

La tessera di libera circolazione è un documento di viaggio regionale che permette a particolari categorie di utenti, ed in alcuni casi all'eventuale accompagnatore, di viaggiare gratuitamente sulle linee urbane ed extraurbane finanziate dalla Regione Piemonte. La tessera, consente al suo possessore e all'eventuale accompagnatore di viaggiare su tutti i treni regionali e diretti aventi origine e destinazione in città piemontesi. Inoltre, può essere utilizzata sui treni interregionali di competenza della Regione Piemonte con Origine o Destinazione esterna alla Regione Piemonte (gli elenchi sono a disposizione presso gli uffici competenti).

Hanno diritto al rilascio della tessera di libera circolazione i minori invalidi (la gratuità del viaggio è consentita anche all'eventuale accompagnatore) residenti nella Regione Piemonte.

Carta blu

(Fonte: sito www.trenitalia.com)

Aventi diritto: minori con disabilità fisica, psichica o sensoriale.

La Carta Blu è una tessera gratuita nominativa ed è riservata ai titolari dell'indennità di accompagnamento.

La Carta viene rilasciata presso le Sale Blu e le biglietterie di Stazione.

La validità della Carta Blu è di cinque anni.

La Carta consente al titolare l'acquisto di un unico biglietto, al biglietto base intero previsto per il treno utilizzato, valido per sé e per il proprio accompagnatore.

La Carta deve essere esibita all'atto dell'acquisto.

La Carta Blu è valida solo sui percorsi nazionali e non è cumulabile con altre agevolazioni.

Concessione contrassegno di circolazione e sosta

(Codice della strada art. 188 e successive modificazioni ed integrazioni)

Può essere concesso ai minori che presentano capacità di deambulazione sensibilmente ridotta o sono affetti da cecità.

Questo sembrerebbe escludere per es. i bambini con gravi disturbi di relazione o ipercinetici, che non hanno il senso del pericolo, sebbene esistano alcuni precedenti di interpretazione più flessibile della norma. Il contrassegno deve essere richiesto ai **Vigili** del proprio Comune di residenza.

La richiesta deve essere inoltrata dai genitori o da chi esercita la patria potestà al comune di residenza o al servizio di medicina legale territorialmente competente. L'accertamento è effettuato dal servizio di medicina legale mediante visita diretta o su atti.

Il comune di residenza in base al parere medico legale espresso provvede a rilasciare il contrassegno .

QUARTA TAPPA:

LE TERAPIE

4.1 Quali sono gli interventi terapeutici indicati per nostro figlio affetto da autismo?

Nelle Linee guida Nazionali Maggio 2011 **“Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti”** sono state formulate delle “raccomandazioni” che indicano le terapie consigliabili per le persone affette da autismo valutando il rapporto benefici/rischi dei diversi trattamenti ed esaminando le prove scientifiche disponibili.

Ogni intervento deve avere come obiettivo quello di favorire il massimo sviluppo possibile delle diverse competenze compromesse nel disturbo, spiega il documento. I trattamenti che hanno dato maggiore prova di efficacia sono quelli **precoci, intensivi di tipo abilitativo con valenza comportamentale, cognitivo-comportamentale e psicoeducativa**. Si sono dimostrati efficaci anche gli interventi **mediati dai genitori**.

Anche nel programma di governo clinico della Regione Piemonte del 2009 vengono individuati i percorsi terapeutici validati, in particolare dice il programma:

“Sono da considerarsi trattamenti di prima scelta, in linea con le attuali linee guida scientifiche, i trattamenti cognitivo-comportamentali e quelli che hanno elementi di tipo cognitivo comportamentale. Per quanto riguarda i trattamenti di tipo evolutivo, o di comunicazione aumentativa e alternativa, il loro utilizzo è sufficientemente supportato dai dati della ricerca e possono essere utilizzati nel trattamento dei disturbi dello spettro autistico”

Inoltre nell’opera del 2007 “The Science and Fiction of Autism” di Laura Schreibman (Ph.D., Distinguished Professor of Psychology at the University of California, San Diego), dopo aver preso in considerazione le ricerche disponibili, si indica il grado di efficacia delle varie terapie oggi in uso per trattare l’Autismo, come qui di seguito indicato:

EFFICACI

(validati)

- ABA (Lovaas, PRT)
- DENVER

PRESUMIBILMENTE EFFICACI

(non validati ma basati su elementi validati)

- DIR
- TEACCH

DI DUBBIA EFFICACIA

(solo rapporti aneddotici su singoli casi)

- AIT (Auditory Integration Therapy)
- SIT (Sensory Integration Therapy)
- Secretina
- Vitamine
- Diete
- Farmaci

INEFFICACI

(nessuna evidenza di efficacia)

- Psicoterapie psicomotorie
- Comunicazione facilitata
- Options Therapy
- Pet Therapy

4.2 Cosa sono gli interventi abilitativi con valenza comportamentale, cognitivo-comportamentale e psicoeducativa?

(Fonte: Autismo linee guida SINPIA 2009)

La finalità a lungo termine del progetto terapeutico è quella di favorire l'adattamento del soggetto al suo ambiente, al fine di garantire una soddisfacente qualità di vita al soggetto e all'intero sistema famiglia.

Il progetto terapeutico prevede dunque l'attivazione di una serie di interventi finalizzati a:

- Migliorare l'interazione sociale;
- Arricchire la comunicazione;
- Favorire un ampliamento degli interessi ed una maggiore flessibilità degli schemi di azione.

Le tecniche comportamentali, evolutive e psicoeducative si sono dimostrate efficaci per raggiungere gli obiettivi sopra descritti. Definiamo nel dettaglio queste tecniche.

4.2.1 Gli approcci comportamentali

Gli interventi comportamentali hanno lo scopo di aiutare le persone ad acquisire nuovi comportamenti o a modificare quelli inadeguati. Gli approcci comportamentali si basano **sull'analisi del comportamento**, ovvero sullo studio del comportamento, dei cambiamenti del comportamento e dei fattori che determinano tali cambiamenti.

L'A.B.A.

(A cura di: Rolando dr. Davide e Varelli dr.ssa Barbara)

L'**ABA**³ è la più validata metodologia educativa, ed affonda le sue radici nella Scienza del Comportamento fondata dallo psicologo americano Burrhus Frederic Skinner (1904-1990), a partire dalle sue pubblicazioni fondamentali: *The Behavior Of Organisms* (1938) e *Verbal Behavior* (1957).

3 *ABA = Applied Behavior Analysis (Analisi Comportamentale Applicata)*

Questa metodologia si è dimostrata valida nell'educazione di "allievi" di ogni età anche se, in particolare per gli ASD (Autistic Spectrum Disorder), l'efficacia maggiore si ottiene implementando interventi precoci ed intensivi, in altre parole quanto più giovane è l'allievo e quante più ore vengono dedicate ad un'educazione improntata all'ABA tanto più saranno evidenti i risultati ed efficace l'intervento.

Educare significa agevolare l'adattamento del soggetto all'ambiente socioculturale, nelle persone con ASD questo è l'adattamento più difficile a causa delle particolari difficoltà derivanti dal disturbo (comunicazione e relazioni sociali), occorre perciò dedicare particolare attenzione alle metodologie ed agli strumenti educativi messi in campo per ottimizzare gli esiti dell'intervento educativo.

L'ABA si caratterizza per la **PERSONALIZZAZIONE** dell'intervento, si tratta cioè della pianificazione di un Progetto Educativo tagliato su misura come un abito sartoriale, da parte del Consulente Comportamentale ABA, sullo specifico livello evolutivo raggiunto dall'allievo in ogni singola area dell'apprendimento.

Altra caratteristica peculiare dell'ABA è la **PROGRESSIVITÀ** dell'intervento nel rispetto della persona, ovvero gli apprendimenti vengono proposti all'allievo a partire dal livello evolutivo raggiunto concentrandosi sulle abilità emergenti per evitare di proporre apprendimenti che, essendo oltre le attuali possibilità dell'allievo, altro non farebbero che produrre inutili frustrazioni che andrebbero a sommarsi a quelle che già funestano la vita delle persone con ASD.

Un intervento ABA prevede la pianificazione ed il coordinamento da parte della figura del **Consulente Comportamentale ABA**, l'implementazione da parte dei **Tecnici ABA**, il coinvolgimento e la formazione dei **genitori** e del **personale scolastico** come co-terapisti; il tutto affinché l'intervento sia governato ed implementato da personale qualificato.

Inoltre la **partecipazione** di tutte le persone significative (famigliari ed insegnanti) permette di aumentare il tempo di educazione ABA offerto all'allievo ed anche di motivare queste figure nella collaborazione al Progetto Educativo, per evitare che risulti troppo oneroso dal punto di vista psicologico come spesso succede quando i soggetti coinvolti non sono adeguatamente sostenuti ed informati.

I rapporti di collaborazione fra genitori e insegnanti non sono una questione di buona educazione, ma un requisito indispensabile del processo educativo.

Questo modello "a rete" dell'ABA consente di potenziare l'efficacia dell'intervento

anche in assenza di una strutturazione di assistenza sociale come quella che nella Carolina del Nord ha ispirato il modello Teacch (ampiamente illustrato nel successivo capitolo) che, ad oggi, non è applicabile in Italia così come è stato pensato nello stato Americano poiché la struttura socio-assistenziale italiana non è in grado di sostenerlo.

L'ABA è in grado di modificare il comportamento delle persone nella direzione desiderata intervenendo scientificamente sulle condizioni antecedenti e sulle conseguenze del comportamento che si vuole modificare.

A differenza di altri approcci l'ABA punta più all'adattamento del soggetto all'ambiente che non alla modifica dell'ambiente in funzione delle difficoltà del soggetto; ovvero, le modifiche ambientali che spesso rischiano di diventare permanenti (PECS, agende visive, etc.) vengono messe in campo dall'ABA solo nei casi in cui le difficoltà della persona sono talmente marcate da impedire l'evoluzione dell'apprendimento, e vengono rimosse non appena la persona ha superato quel particolare ostacolo.

Diventano perciò modifiche ambientali permanenti solo quelle utilizzate quando i deficit motori/cognitivi/relazionali risultano non superabili e la persona, nello svolgimento delle proprie attività quotidiane, ha necessità inderogabile di uno specifico ausilio.

Le persone con autismo hanno una mente, opinioni, preferenze, scelte e sentimenti; hanno diritto alla espressione di sé e al maggior controllo possibile del proprio mondo.

L'idea di fondo è di credere fortemente nelle potenzialità della persona con ASD la quale, messa nelle condizioni ideali per esprimersi, spesso ci stupisce mostrando abilità prima inaspettate; la nostra fiducia nelle sue potenzialità è un potente strumento per attivare il soggetto che, circondato da persone che credono in lui, riesce ad esprimersi al meglio.

Inoltre contenere al massimo l'impiego di modifiche ambientali ed ausili riduce il rischio che la società (specialmente nel contesto scolastico) veda la persona con ASD come un disabile dal quale non ci si può aspettare più di tanto e, prevenendo questo possibile pregiudizio, agevola l'inserimento sociale della persona la quale, sentendosi accettata, è più motivata ad impegnarsi al massimo negli apprendimenti e può quindi sfruttare al meglio le proprie potenzialità.

Se l'integrazione nella società non può avvenire spontaneamente nel bambino a sviluppo tipico, a maggior ragione un bambino autistico, portatore di un disturbo congenito della capacità di comprensione sociale, dovrà poter usufruire di strategie educative appropriate.

Se l'autismo non viene più considerato una malattia mentale, ma un handicap della comunicazione, della socializzazione e della immaginazione, il bambino autistico non può più essere visto come un soggetto normodotato o superdotato che rifiuta di collaborare, ma come una persona svantaggiata, disorientata in un mondo incomprensibile, frustrata dagli insuccessi e, come tale, deve essere aiutata a sviluppare le sue capacità sfruttando i suoi punti di forza, le sue predisposizioni e le sue potenzialità.

Diventa quindi molto importante che durante l'apprendimento il bambino possa essere gratificato da frequenti successi: una volta valutate le sue capacità, i compiti proposti saranno quindi scelti non fra le attività in cui fallisce, ma fra le abilità "emergenti", cioè fra le prestazioni che il bambino riesce a portare a termine con l'aiuto dell'adulto.

L'ABA consiste nella progettazione, implementazione e valutazione di modifiche negli eventi ambientali per produrre un significativo miglioramento del comportamento umano. Include il ricorso all'osservazione diretta, misurazione e analisi funzionale delle relazioni tra l'ambiente e il comportamento.

L'ABA ricorre a cambiamenti negli eventi ambientali, inclusi gli stimoli antecedenti e le conseguenze, per produrre pratici e significativi cambiamenti nel comportamento. Questi specifici eventi ambientali vengono generalmente identificati attraverso una molteplicità di metodi di valutazione specializzati.

L'ABA si basa sul fatto che il comportamento di un soggetto è determinato da eventi ambientali passati e attuali, in connessione con variabili organiche quali il patrimonio genetico e variabili fisiologiche mutevoli.

Il corpus di ricerca sull'efficacia dell' ABA conta ormai centinaia di studi internazionali scientificamente validati, pubblicati negli ultimi 50 anni, che rendono l'ABA il trattamento d'elezione per i Disturbi dello Spettro Autistico.

L'ABA è un trattamento comportamentale sanitario specializzato e molti programmi

di formazione accademici o post accademici in psicologia, sociologia, assistenza sociale o altre aree di pratica clinica non forniscono una formazione approfondita su questa disciplina. Pertanto è fondamentale affidarsi a personale qualificato che abbia una comprovata formazione nella Metodologia ABA.

I programmi ABA sono intensivi, da 20 a 40 ore la settimana, solitamente si coinvolgono gli insegnanti, i genitori, per ottenere il numero massimo di ore d'intervento.

Le Supervisioni da parte del Consulente Comportamentale ABA sono a cadenza mensile per verificare i progressi ottenuti ed aggiornare il Programma Educativo.

L'obiettivo primario è l'intervento precoce rivolto a bambini di età prescolare, solitamente mediato dai genitori, con il supporto di professionisti specializzati.

È comunque praticabile un intervento ABA a qualsiasi età per la gestione dei comportamenti problema e anche per l'apprendimento di nuove abilità.

Nell' ABA per ampliare al meglio tutte le possibilità comunicative si utilizzano a volte, e solo per il tempo necessario, tecniche legate al L.I.S o alla Comunicazione Aumentativa Alternativa come i PECS.

L' ABA prende in considerazione i seguenti 4 elementi rispetto al comportamento da modificare:

- **Gli antecedenti** (tutto ciò che precede il comportamento in esame);
- **Il comportamento in esame** (che deve essere osservabile e misurabile);
- **Le conseguenze** (tutto ciò che segue il comportamento in esame);
- **Il contesto** (definito in termini di luogo, persone, materiali, attività o momento del giorno) in cui il comportamento si verifica.

Oggi in Piemonte questo approccio scientifico viene applicato in differenti realtà, in Piemonte troviamo Associazioni di categoria come l'ANGSA NOVARA, Associazioni di promozione sociale come l'Associazione Cascina Margherita, Cooperative come la Cooperativa MOMO.

IL PROGRAMMA TEACCH

(A cura di: Rolando dr. Davide e Varelli dr.ssa Barbara)

Il programma TEACCH, acronimo di Treatment and Education of Autistic and Communication Handicaped Children, non è un metodo di intervento, come generalmente si intende, ma un programma innanzi tutto politico. Con il termine "Programma TEACCH" si intende indicare l'organizzazione dei servizi per persone autistiche realizzato nella Carolina del Nord, che prevede una presa in carico globale, in ogni momento della giornata, in ogni periodo dell'anno e della vita e per tutto l'arco dell'esistenza, insomma un intervento "pervasivo" per un disturbo pervasivo.

Ideato e progettato da Eric Schopler negli anni '60, venne sperimentato nella Carolina del Nord per un periodo di 5 anni con l'aiuto dell'Ufficio all'Educazione e dell'Istituto Nazionale della Sanità; dati i risultati estremamente positivi raggiunti, dagli anni '70 il programma TEACCH venne ufficialmente adottato e finanziato dallo Stato, situazione ad oggi poco probabile in Italia vista la scarsità di fondi messi a disposizione per la pubblica assistenza.

L'organizzazione dei servizi prevede 6 centri di diagnosi, 6 centri di aiuto a domicilio, numerose classi speciali presso le scuole, e posti di lavoro per adulti; tutti i servizi sono collegati fra di loro per garantire la globalità e la continuità dell'intervento: in questo modo si è creata una continuità di intervento sia "orizzontale", cioè in tutti gli ambienti di vita, che "verticale", cioè per tutto l'arco dell'esistenza delle persone affette da autismo.

Un programma TEACCH non si può quindi comprare o applicare singolarmente; tutt'al più si potranno organizzare programmi educativi strutturati secondo il modello del programma TEACCH ove le istituzioni mettano a disposizione sufficienti risorse finanziarie.

In Europa la maggior parte delle scuole o delle classi specializzate (ad oggi non previste in Italia) per bambini autistici e dei centri di inserimento al lavoro o residenziali per adulti sono attualmente organizzati su modello del programma TEACCH.

L'Olanda e i paesi scandinavi hanno realizzato strutture di presa in carico globale e continuativa sul modello dalla Carolina del Nord.

La caratteristica principale che distingue il programma TEACCH dalla maggior

parte degli altri trattamenti è la sua natura onnicomprensiva e multidisciplinare, basata sull'integrazione fra servizi, operatori e famiglie della comunità.

Si tratta di un approccio eclettico che contiene elementi tanto del behavioral approach, che del developmental approach.

L'approccio TEACCH postula che l'autismo sia un disturbo irreversibile di origine organica (tale concezione è stata formulata negli anni '60); di conseguenza la finalità dell'intervento terapeutico ed educativo non si prefigge il raggiungimento della normalità, quanto piuttosto il raggiungimento dell'indipendenza e della partecipazione sociale nella vita adulta (in un contesto sociale fortemente strutturato per essere fruibile dai soggetti con autismo), tramite un insegnamento strutturato e il potenziamento delle risorse individuali, che comunque ogni soggetto possiede indipendentemente dalla situazione di handicap.

L'intervento si basa su una serie di strategie che comprendono:

- insegnamento in sessioni separate tipico del DTT
- strategie comportamentali naturalistiche
- strategie di comunicazione aumentativa come l'uso comunicativo delle immagini

Il programma inoltre sottolinea l'individualizzazione dell'intervento sulla base di valutazioni funzionali permanenti, coinvolgimento dei familiari e uso di strategie differenziate che rispondano ai bisogni specifici di ogni individuo.

Di seguito, i principi chiave utilizzati dal programma TEACCH:

1. utilizzo dei punti di forza individuali
2. valutazione permanente per potenziare i successi
3. adattamento strutturale ed individualizzato dell'ambiente e dell'insegnamento per aiutare il bambino a comprenderne il senso, la visualizzazione dei compiti e delle consegne ed aumentare quindi l'indipendenza
4. la considerazione dei comportamenti problematici come dovuti all'incapacità del bambino di comprendere l'ambiente e le aspettative
5. il coinvolgimento dei genitori come collaboratori fondamentali dell'equipe multidisciplinare.

Sebbene disponga di una solida base di ricerche, l'intervento TEACCH non dispone di dati oggettivi sulla propria efficacia, poiché gli studi esistenti di valutazione degli esiti del trattamento sono stati realizzati dagli stessi studiosi che hanno sviluppato e applicato il programma, piuttosto che da ricercatori indipendenti, e si basano essenzialmente su dati di valutazione della soddisfazione di familiari e operatori.

4.2.2 Gli approcci evolutivi (o interattivi)

(Fonte: Autismo linee guida SINPIA 2009)

Nella filosofia di questo tipo di programmi è implicita l'importanza della dimensione emozionale e relazionale in cui si realizza l'agire del bambino. In questa prospettiva l'intervento si caratterizza come un intervento "centrato sul bambino" per favorire la sua libera espressione, la sua iniziativa, la sua partecipazione. In questa prospettiva, l'ambiente non è solo concepito come uno spazio fisico in cui implementare i programmi di intervento secondo i principi dell'ABA, ma assume di per se stesso una valenza "terapeutica", in quanto luogo privilegiato di interazione, di scambio e di conoscenza. Un contesto naturale rappresenta la premessa indispensabile per attivare l'espressività, l'iniziativa e la partecipazione del bambino e favorisce quindi una proficua utilizzazione dell'apporto esperienziale.

Tra i modelli, che fanno riferimento a tali approcci c'è il "**Denver Model at the University of Colorado**" (Rogers et al., 2000). Il **Denver Model** è un modello di presa in carico per bimbi in età prescolare, si tratta di un modello in cui l'intervento è centrato sul bambino per favorire la sua iniziativa, la sua motivazione e la sua partecipazione. Si favorisce lo scambio comunicativo spontaneo e l'imitazione dell'adulto. L'ambiente in cui avviene la terapia è un ambiente strutturato e facilitato al fine di favorire le competenze comunicative del bimbo.

Anche la **terapia della psicomotricità** – abitualmente utilizzata in Italia – rientra nell'ambito di tali approcci. In particolare, essa rappresenta una proposta terapeutica che si propone i seguenti obiettivi:

- favorire la comparsa di segnalatori sociali (contatto oculare, sguardo referenziale, sorriso, etc.);
- aumentare i tempi di attenzione;
- facilitare un uso più appropriato degli oggetti;
- stimolare la comunicazione;

- arricchire il vocabolario;
- scoraggiare determinati comportamenti (iperattività, stereotipie motorie, condotte autolesive, etc.).

La terapia della psicomotricità inoltre si configura come una prassi terapeutica che privilegia una modalità di approccio in grado di facilitare nel bambino:

- la percezione e la “conoscenza” di Sé come persona;
- la percezione e la “conoscenza” dell’Altro;
- la percezione e la “conoscenza” delle emozioni che sottendono i vari comportamenti;
- la percezione e la “conoscenza” delle “leggi” emozionali e sociali che regolano i rapporti interpersonali.

DENVER MODEL

(Fonte : www.specialeautismo.it)

Il Denver Model è un modello di presa in carico per i bambini con disturbi dello spettro autistico in età prescolare, promosso dagli anni Ottanta da Sally Rogers e coll., all’interno dei programmi per le Disabilità dello sviluppo dell’Università del Colorado Health Sciences Center (UCHSC).

Le convinzioni che stanno alla base del Denver Model sono:

- le famiglie devono essere a capo del trattamento dei loro bambini, dal momento che ogni bambino con autismo e la sua famiglia sono unici, gli obiettivi, gli interventi e gli approcci devono essere individualizzati;
- i bambini con autismo possono apprendere con successo;
- dal momento che l’autismo è in sostanza un disturbo sociale, il trattamento deve focalizzarsi sulla disabilità sociale;
- i bambini sono membri della famiglia e della comunità ed è necessario che abbiano un ruolo nella famiglia e nelle attività della comunità;
- i bambini con autismo hanno una mente, opinioni , preferenze, scelte e sentimenti; hanno diritto alla espressione di sé e ad un certo controllo del

proprio mondo;

- l'autismo è un disturbo complesso che colpisce praticamente tutte le aree del funzionamento dell'individuo; è necessaria una collaborazione interdisciplinare professionale per affrontare le varie sfide che l'autismo presenta;
- i bambini con autismo sono in grado di diventare comunicatori intenzionali e simbolici, e la maggior parte di loro è in grado di sviluppare un linguaggio comunicativo utile se vengono attuati interventi appropriati e di sufficiente intensità durante gli anni prescolari;
- diversi approcci di intervento per i bambini con autismo hanno dimostrato la loro efficacia usando varie metodologie istruttive; un approccio di trattamento globale e integrato deve essere in grado di estrapolare da tutte le esperienze disponibili sul campo;
- il gioco è uno dei mezzi più potenti di apprendimento cognitivo e sociale a disposizione del bambino;
- interventi efficaci per i bambini con autismo richiedono che molte delle ore di veglia vengano impiegate in attività orientate alla socializzazione. È necessario fornire più di 20 ore a settimana di interventi strutturati per ottenere dei progressi ottimali.

Si tratta di un modello basato sull'approccio evolutivo in cui l'intervento è centrato sul bambino per favorire la sua iniziativa, la sua motivazione e la sua partecipazione. La conoscenza di base o concettualizzazione dell'autismo, nucleo del Denver Model, deriva da un modello evolutivo dell'autismo proposto da Rogers e Pennington (1991) ed elaborato successivamente da Rogers, Benedetto, Mc Evoy e Pennington (1996) e Rogers (1999), che considera un ipotetico deficit nell'abilità imitativa dovuto ad un sottostante disturbo prassico o della capacità di programmare le sequenze di movimento che impedirebbe il precoce stabilirsi della sincronia e della coordinazione e livello del corpo così da dare inizio alle difficoltà progressive nell'area dell'intersoggettività.

Da questa concettualizzazione di autismo precoce derivano i cardini del trattamento:

- Inserimento del bambino in relazioni sociali **coordinate e interattive** per la

maggior parte delle ore di veglia, in modo da poter stabilire sia l'imitazione che una comunicazione simbolica e interpersonale (non verbale, affettiva, pragmatica), e così che può avvenire la trasmissione di conoscenze ed esperienze sociali.

- **Insegnamento intensivo** per “colmare” i deficit di apprendimento che derivano dalla passata incapacità di accedere al mondo della socializzazione, dovuta agli effetti dell'autismo.

I mezzi principali per raggiungere questi due obiettivi terapeutici comprendono l'insegnamento, l'imitazione, lo sviluppo della consapevolezza delle interazioni sociali e della reciprocità, l'insegnamento del potere della comunicazione, l'insegnamento di un sistema di comunicazione simbolica; il cercare di rendere il mondo delle interazioni sociali comprensibile come quello degli oggetti per portare il bambino nel ricco ambiente degli scambi sociali.

L'intervento deve avvenire in ambienti strutturati che forniscano una sorta di regolazione esterna; vengono utilizzate strategie di educazione strutturata di tipo cognitivo-comportamentale.

Come viene applicato

Nel modello “Community based” promosso dalla fine degli anni Novanta (precedentemente si trattava di un modello “Center based”, cioè i bambini frequentavano il Centro, i setting di trattamento sono tre:

- a) La scuola dell'infanzia con il gruppo dei pari
- b) L'interazione individuale
- c) Le routine naturali in famiglia

Chi lo pratica, in quali contesti

Il team di trattamento è costituito da una terapeuta referente che coordina il team con la famiglia e lo staff della scuola.

EARLY START DENVER MODEL

(A cura di dott.ssa Alessandra Rubiolo)

L'ESDM è un approccio globale di intervento comportamentale per bambini con autismo, nella fascia di età compresa tra 12 a 48 mesi. L'ESDM è un'estensione in età precoce del DENVER MODEL creato dagli psicologi Sally Rogers, p.H.d. e Geraldine Dawson, p.H.d. I principi ispiratori sono quelli dello sviluppo e dell'analisi applicata del comportamento (in inglese Applied Behaviour Analysis, ABA).

Sino ad ora i due approcci venivano presentati in contrasto l'uno con l'altro, mentre gli sviluppi più recenti dell'ABA l'avvicinano sempre più all'approccio basato sullo sviluppo, inteso come sequenza delle abilità che i bambini a sviluppo regolare acquisiscono spontaneamente nella prima infanzia, a cui ci si deve sempre riferire nel trattamento di bambini con ritardi o deviazioni dello sviluppo psicologico.

Requisiti fondamentali dell'ESDM sono l'intensità e la comprensività, intesa come trattamento rivolto a tutti i settori dello sviluppo e non solo a quelli tipicamente deficitari nell'autismo.

L'intensità riguarda il numero di ore settimanali: 20 ore somministrate da professionisti in rapporto uno a uno e il resto praticato dai genitori nella vita quotidiana, in particolare nel momento dei pasti, del bagnetto e del gioco.

Le aree dello sviluppo che vengono trattate sono: la comunicazione ricettiva ed espressiva, le abilità sociali, l'imitazione, la cognizione, il gioco, la motricità fine e grossolana, il comportamento, l'autonomia nel mangiare, nel vestirsi, nel lavarsi e nel fare alcuni lavoretti di casa.

Molto spazio viene dedicato alla valutazione, che dev'essere costante e rigorosa in quanto deve guidare la programmazione, che deve porsi obiettivi sempre più alti se la valutazione mostra che quelli precedenti sono stati raggiunti e, viceversa, deve fare ripensare e cambiare il programma e la strategia se la valutazione indica che gli obiettivi prefissati non sono stati raggiunti.

Una parte importantissima ha il gioco, il piacere che il bambino deve provare nell'interazione con l'adulto e con i coetanei.

(Per approfondimenti : Early Start Denver Model – Intervento precoce per l'autismo - Sally Rogers, Geraldine Dawson, OMEGA edizioni).

4.2.3 La C.A.A. la comunicazione alternativa aumentativa.

(A cura di dott.ssa Alessandra Rubiolo)

La comunicazione è per il soggetto affetto da autismo un problema grave. L'obiettivo di un intervento strutturato è quello di aiutare il soggetto a superare questo handicap con modalità comunicative aumentative ed alternative ovvero con modalità che aumentano o sostituiscono il linguaggio verbale. I soggetti autistici capiscono meglio quando vedono l'oggetto della comunicazione, il linguaggio visivo è il loro primo linguaggio.

La C.A.A., comunicazione aumentativa alternativa, utilizza stimoli visivi per potenziare i possibili canali e le competenze comunicative dell'individuo, semplificando le richieste, i messaggi, prevenendo così comportamenti problema e fornendo la struttura per lo sviluppo del linguaggio. La C.A.A. è un insieme di conoscenze, di tecniche e strategie anche tecnologie che vengono scelte in base alle esigenze dell'utente. I sistemi di C.A.A. possono essere a bassa tecnologia: tabelle comunicative in materiale cartaceo, quaderni con il velcro, etc. oppure ad alta tecnologia: comunicatori con uscita in voce sintetica o applicazioni per tablet. Entrambe le tecnologie utilizzano sistemi simbolici quali il "Core Picture Dictionary", il "PCS" (Picture Communication Symbols), il "PicSym", il "Bliss". In italiano sono disponibili vari sistemi con i simboli: pcs:3400simboli, picsym 800 simboli, pic: 409 simboli, bliss symbols:3000 simboli,core: 160 simboli.

I PECS

(Fonte:"Immagini per parlare"di Paola Visconti)

PECS è l'acronimo di Picture Exchange Communication System ovvero sistema di comunicazione mediante scambio per immagini. Le basi teoriche di questo sistema sono di tipo cognitivo-comportamentale, in particolare si basa sul concetto di "rinforzo ": definito come ogni evento che abbia la capacità di modificare la frequenza con cui compare un determinato comportamento incrementandolo.

Il sistema **pecs** fa parte di un approccio ampio chiamato "Pyramid approach to education". Per affrontare un disturbo della comunicazione è necessario stabilire quali siano le abilità comunicative preesistenti, quindi i passaggi sono:

1. Identificazione dei bisogni di comunicazione del bambino

2. Identificazione delle abilità comunicative residue
3. Identificazione delle priorità a seconda del contesto di vita.

In dettaglio il sistema punta allo sviluppo della Comunicazione Funzionale e della Comunicazione come scambio sociale, attraverso un programma di apprendimento a piccoli passi che comprende 6 fasi.

Il “pecs” è basato sullo “scambio”: alla richiesta del bambino attraverso l’uso della carta comunicativa l’adulto risponde dando in cambio il rinforzo. Nella fase iniziale sono necessari almeno 20-30 scambi nell’arco di una giornata.

La prima delle funzioni ad essere insegnata è la richiesta. Si insegna al bambino ad avvicinarsi ad un’altra persona e a dare la carta (pittogramma, foto, scritte-simbolo di prodotti alimentari) di un oggetto desiderato, in cambio dell’oggetto.

Dal semplice scambio con l’altro, la comunicazione progredisce gradualmente fino alla capacità di discriminare tra le immagini all’apprendimento di nomi, verbi, aggettivi.

Sempre con il supporto di pittogrammi, si passa poi alla capacità di strutturare semplici frasi.

Le prime due fasi richiedono il lavoro di due adulti, mentre nelle successive è sufficiente il rapporto 1:1.

I prompts (gli aiuti, i suggerimenti) consigliati sono quelli visivi o fisici in quanto più facilmente estinguibili rispetto a quelli verbali.

Questo sistema non sostituisce il linguaggio verbale ma aiuta a svilupparlo creando i prerequisiti della comunicazione.

Fase 1: scambio fisico guidato	Semplice scambio immagine con oggetto
Fase 2: aumentare la spontaneità	Il bambino impara a dirigersi verso il libro per la comunicazione, staccare la carta simbolo andare dall'interlocutore e lasciare la carta simbolo nella sua mano
Fase 3: discriminazione del simbolo	Il bambino impara a discriminare tra stimoli visivi ed a esprimere una scelta.
Fase 4: costruzione della frase	Il bambino impara a costruire semplici frasi con le carte simbolo, composta da "voglio" e l'oggetto di interesse
Fase 5: rispondere alla domanda che cosa vuoi?	Il bambino impara a rispondere attraverso le carte simbolo alla domanda che cosa vuoi? Parallelamente si lavora per espandere il vocabolario descrittivo.
Fase 6: fare un commento.	Impara a commentare in risposta

Le basi teoriche del PECS hanno una matrice cognitivo comportamentale. I presupposti teorici sono:

Task analysis: si riferisce alla descrizione dell'obiettivo comportamentale che ci siamo prefissati attraverso l'analisi del compito, sia nelle diverse fasi che creano la sequenza, sia nei prerequisiti necessari a evidenziare le abilità basilari per eseguire correttamente i compiti.

Il rinforzo: l'uso del rinforzo è fondamentale per l'apprendimento del metodo pecs." Il rinforzo è ogni evento che abbia la capacità di modificare la frequenza con cui compare un determinato comportamento, incrementandola."

Per essere efficace un rinforzo deve essere immediato e contingente. I rinforzi positivi sono ricompense dispensate dopo un comportamento che si vuole venga ripetuto. I rinforzi negativi ci sono quando l'esecuzione del comportamento provoca la cessazione del fastidio o del dolore.

Il prompting: può essere definito come un suggerimento che diamo al bambino perchè giunga a una corretta emissione del comportamento. Nei pecs i prompt che maggiormente sono utilizzati sono quelli fisici.

Il fading: viene utilizzato normalmente insieme al prompting, infatti attraverso il fading attenueremo in maniera graduale il prompt che abbiamo dato al soggetto fino ad arrivare all'estinzione dello stesso. Così ad esempio nella prima fase del pecs un prompt è la mano aperta davanti al bambino.

Lo shaping: in italiano modellaggio si riferisce all'insegnamento di un comportamento complesso attraverso passi o step intermedi che non appartengono al repertorio del soggetto. Fondamentale è l'uso del rinforzo, infatti ogni piccolo step che il soggetto apprenderà verrà rinforzato dall'adulto.

Il chaining o concatenamento: è una tecnica attraverso la quale un compito complesso viene suddiviso in segmenti, i quali vengono poi sottoposti a processi di apprendimento distinti, è fondamentale che ad ogni segmento appreso venga seguito un rinforzo.

Il modeling: il bambino osserva un modello competente che esegue il comportamento che vogliamo che il bambino apprenda, il soggetto dopo averlo osservato dovrebbe imitarlo e verrà rinforzato ogni qual volta lo imiti correttamente.

La correzione dell'errore : quando il bimbo emette un comportamento che non è adeguato, si sottolineano gli effetti negativi del comportamento e si dà un modello alternativo. Poi il bimbo dovrà ripristinare la situazione disturbata. Bisogna quindi avere chiari i comportamenti appropriati con cui sostituire quelli inadeguati.

Generalizzazione: importante la generalizzazione di quello che il bimbo ha appreso durante il training.

LE STORIE SOCIALI

Le Storie Sociali sono un racconto che serve per insegnare abilità sociali in contesti reali, considerando le peculiari modalità di apprendimento della persona con disturbo dello spettro autistico.

Le Storie Sociali sono state sviluppate da Carol Gray. Una storia sociale è una descrizione semplice, un racconto di circa un paragrafo di lunghezza, composto da una introduzione, dallo sviluppo della storia e dalla conclusione.

Le storie sociali presentano un alto grado di flessibilità di sviluppo e possono essere facilmente adattate alle particolari esigenze di ciascun individuo.

Come si costruiscono le storie sociali:

(Fonte: Applicazione “tools for autism” Vedi parag.4.2.4)

- Identificare l'**obiettivo** che si vuole insegnare attraverso la storia sociale
- Raccogliere il maggior numero di **informazioni** relativamente alla situazione ed alle abilità della persona.
- **Personalizzare** il testo in base alle abilità possedute dalla persona per cui scriviamo la storia sociale.
- Dare un **titolo** alla storia. si suggerisce di mettere il titolo sotto forma di domanda in modo che la storia sociale risulti esserne la risposta.

Quali abilità possono essere insegnate:

- Abilità sociali
- Apprendere regole dell'ambiente di vita (ad esempio regole scolastiche)
- Descrivere routine quotidiane
- Spiegare concetti astratti

(Per approfondimenti ed esempi di storie sociali : App “tools for autism” scaricabile da google play).

4.2.4 Esempi di alta tecnologia di C.A.A.: le applicazioni per i Tablet.

TOOLS FOR AUTISM

(Fonte: www.autismo.aslcn1.it)

Il progetto touch for autism (t4A) si rivolge ad operatori sociosanitari, ai genitori ed agli insegnanti che si occupano di autismo e alle persone di ogni età affette da autismo. L'obiettivo è di sviluppare una collana di soluzioni basate su tecnologie touch per il supporto a tutte le aree del comportamento adattativo (comunicazione, abilità quotidiane, socializzazione) secondo l'età ed il profilo funzionale.

Il progetto a finora realizzato una piattaforma web, un applicazione per tablet android ed un modello di laboratorio touch multiplatforma. La prima consente la messa a punto di obiettivi e strategie per l'intervento individualizzato e permette la condivisione tra famiglia, scuola e servizi di uno stesso programma personalizzato.

La seconda garantisce la costruzione di sistemi di insegnamento personalizzato, che attraverso lo strumento touch possono essere disponibili in qualsiasi luogo e momento. Il terzo testa indicazioni e controindicazioni all'uso del touch in persone con disturbo autistico.

L'applicazione per tablet android consente di creare ed utilizzare “**storie sociali**” e “**task analysis**”: due metodologie di intervento utilizzabili da persone con autismo, operatori, familiari ed insegnanti, in contesti abilitativi ed educativi. L'applicazione dispone di due modalità di utilizzo: quella rivolta al paziente consente esclusivamente la visualizzazione delle storie e dei compiti, quella rivolta al genitore o all'operatore consente invece di accedere ad un pannello completo per la creazione delle storie sociali e dei compiti. L'applicazione è messa in rete gratuita attraverso google play.

Il progetto ha recentemente vinto il premio E-Gov 2013 dedicato all'innovazione nella pubblica amministrazione.

IMMAGINARIO

(Fonte www.fingertalks.it)

Finger Talks ha scelto di progettare e sviluppare una serie di applicazioni pensate per rispondere alle difficoltà di condivisione e comprensione dei concetti che riguardano persone – in particolare bambini – che soffrono di Disturbi dello Spettro Autistico o Disabilità intellettive e chi interagisce con loro.

L'intento – nato in collaborazione con educatori, terapisti e genitori – è quello di offrire soluzioni nuove ed efficaci per la gestione della comunicazione per immagini, il metodo più adatto in questo campo.

Recenti studi (Boucher et al., 2008; Rapin & Dunn, 2003) e le testimonianze dirette di persone autistiche ad alto funzionamento (Grandin, Gerland, Williams) mettono in luce le difficoltà di comprensione verbale in tutti i soggetti con autismo: tale deficit, associato alla difficoltà di attribuzione dei significati, genera frequentemente problemi di condotta e compromette l'interazione sociale e l'integrazione della persona. L'uso dei supporti visivi si è rivelato fondamentale per il miglioramento della qualità della vita della persona con autismo (Eric Schopler programma TEACCH).

Smartphone e tablet sono in grado oggi di mettere a disposizione in modo immediato, contestuale ed economico, le parole (immagini) che costituiscono la prima lingua della persona con autismo in modo socialmente più accettabile ed efficace dei supporti cartacei.

A marzo 2013 Finger Talks pubblica Immaginario, app per iPhone e iPod touch (ma funziona anche su iPad) che permette di portare sempre con sé le carte che associano immagine e concetto da mostrare al bambino – le “parole” della comunicazione visiva -, ricercarle velocemente e costruire frasi in modo efficace e pratico ed è studiata sulle necessità di genitori e operatori che interagiscono con la persona autistica.

Accesso immediato a immagini personalizzabili, costruzione veloce dell'agenda visiva, di regole e autonomie, gestione imprevisti: la app nasce da una precisa metodologia e risponde alle raccomandazioni delle Linee Guida in tema di supporti

alla comunicazione sociale, il metodo della comunicazione per immagini è già ampiamente utilizzato con supporti diversi, come l'uso di grossi quaderni con carte da attaccare o del PC, ma le nuove tecnologie rendono la gestione della strategia visiva pratica, portatile e personalizzabile aumentandone le potenzialità.

4.3 Come avviene una efficace “presa in carico” dopo la diagnosi?

A cura della Dott.ssa Chiara Pezzana

(Fonte: delibera giunta regionale 3 marzo 2014 n.22-7178)

“Gli interventi a favore dei minori con autismo vengono garantiti nella nostra Regione dalla rete di servizi di NPI, con la collaborazione dei servizi di Psicologia e di quelli di Riabilitazione Funzionale. Della rete fanno inoltre parte gli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali e la scuola: quest’ultima rappresenta nella realtà italiana, che prevede l’integrazione scolastica degli alunni disabili, un’importante risorsa per i bambini con autismo, nella misura in cui i progetti educativi individualizzati prevedono l’uso di strategie educative validate e la collaborazione con i servizi socio-sanitari e con le famiglie.

La scuola, inoltre, costituisce un contesto favorevole per lo sviluppo e l’apprendimento della persona con autismo nella sua globalità, attraverso la relazione con i pari e la mediazione dei docenti, come evidenziato anche nelle Linee Guida della società scientifica della NPI (SINPIA).

Tra i requisiti irrinunciabili di qualsiasi progetto di trattamento, che deve comunque intendersi come integrato, vanno menzionati anche la formazione dei genitori (parent training) e la consulenza alla scuola, in un’ottica di rete di servizi.

La Raccomandazione succitata costituisce il primo passo per garantire non solo la presa in carico appropriata, attraverso una diagnosi certa e precoce, ma soprattutto l’attuazione di progetti di trattamento basati sull’evidenza scientifica.

Come indicato dalle Linee Guida 21 del 2011, i trattamenti che hanno dato maggiori prove di efficacia sono quelli precoci intensivi di tipo abilitativo con valenza comportamentale, cognitivo comportamentale, e psicoeducativa. Inoltre sono raccomandati anche gli interventi mediati dai genitori.

Per potere accedere a questi interventi psicoeducativi multimodali occorre avere una diagnosi corretta ed **UNA VALUTAZIONE FUNZIONALE** delle capacità del bambino per costituire sia **il Piano Abilitativo Individualizzato che il Piano educativo individualizzato (P.E.I)**, condividendo le modalità di lavoro con tutte le figure professionali che si occupano del bimbo affetto da autismo.

Occorre quindi riferirsi ad una rete di lavoro che coinvolga

- *Il servizio di NPI*
- *L'Ente gestore dei servizi socio assistenziali*
- *La scuola*
- *La famiglia*
- *Un centro specializzato nel trattamento dei disturbi dello spettro autistico*

Il servizio di NPI interviene proponendo sedute individuali di terapia riabilitative (psicomotricità e logopedia) e coordinando le attività psico-educative a scuola ed in famiglia. Ove questo non fosse possibile e ove ci sia la possibilità di afferire a centri accreditati o riconosciuti il servizio può indicare alla famiglia la struttura più adeguata per la presa in carico mantenendo però il ruolo di coordinamento degli interventi pianificati e progettando insieme al centro l'intervento più adeguato per ogni utente.

La base per un corretto programma di Piano abilitativo ed educativo individualizzato, **P.A.I e P.E.I** (quest'ultimo concordato con **la scuola**) è **una valutazione funzionale corretta e specifica delle competenze del bambino** con la descrizione dei suoi punti di forza e di debolezza, che deve essere effettuata con test specifici. Il test funzionale più comunemente utilizzato è **il test PEP 3 (profilo psico-educativo)**.

Il PEP 3 è un test adeguato in particolare per i bambini di età appena prescolare e scolare con che possiedono qualche abilità linguistica. Per i bimbi più piccoli (oggi arrivano alla diagnosi anche bambini di 18 mesi) con poche abilità verbali esistono test di ambiente comportamentista come **il VB MAPP e gli ABLLS** che sono più adeguati alla valutazione dei prerequisiti del linguaggio e delle prime abilità linguistiche che non vengono registrate da un programma di valutazione come il PEP 3. (Shopler..)

Il PEP 3 è stato studiato per aiutare gli operatori nella stesura del programma

educativo e nella diagnosi di autismo. E' molto utile per facilitare il coordinamento delle forze impegnate nell'insegnamento a casa ed a scuola di competenze. Nello specifico il test determina i punti di forza e di debolezza di ogni bambino al fine di formulare il piano educativo più appropriato. Inoltre raccoglie informazioni per la conferma della diagnosi, stabilisce livelli adattativi di sviluppo ed è utile come strumento di ricerca negli studi sugli esiti dell'intervento.

Occorre quindi accedere a dei centri in cui si eseguano queste valutazioni per formulare un buon programma educativo.

Per la valutazione funzionale é auspicabile anche l'utilizzo delle scale Vineland che consistono in una intervista semi strutturata ai genitori da condurre insieme all'operatore specializzato che indaga le acquisizioni del bambino in diverse aree. È importante procede ad una valutazione delle abilità linguistiche e dei prerequisiti per programmare l'eventuale presa in carico logopedica che non sempre può essere immediatamente messa in atto ma spesso richiede un lavoro a monte sul linguaggio del bambino e sulla collaborazione con l'operatore che viene svolto in prima battuta dagli educatori, dagli insegnanti e dai genitori.

Una volta disegnato quale può essere l'approccio più adeguato al bambino va costruita una rete di persone che si occupi di portare avanti l'intervento che deve essere il più possibile integrato nella vita quotidiana del bambino ed esteso a tutti contesti in cui il bambino si trova nell'arco della sua giornata. Per questo é necessario che sia **coinvolta la famiglia**, che deve essere consapevole e preparata, **la scuola** che va adeguatamente supportata con consulenze puntuali e frequenti e gli eventuali **spazi di terapia abilitativa** che vengono individuati. Il bambino deve avere accesso ad una rete di persone che in modo omogeneo porti a avanti in trattamento ben coordinato e che sia organizzato tenendo conto delle giusto ordine in cui vanno ricercati gli apprendimenti.

Per bambini della fascia di età tra i 18 mesi (o meno) ed i tre anni bisogna tenere conto che **l'intensità e la costanza del trattamento** sono cruciali ma questo non deve andare a scapito della qualità della vita di un bambino tanto piccolo. Pertanto in questi casi e' ancora più importante concentrare il trattamento negli ambienti di vita del piccolo (casa e asilo nido o scuola dell'infanzia) privilegiando una intensa attività di consulenza in tali ambienti ed un coaching diretto ai genitori ed alle insegnanti. Ove é possibile l'ente gestore dei servizi socio assistenziali potrà supportare l'intervento con educatori del l'educativa territoriale o con l'attivazione

di affidi educativi.

La rete così costruita (**npi, famiglia, scuola, educatori degli enti gestori ed assistenti sociali , operatori specializzati in disturbi dello spettro autistico**) va necessariamente coordinata da un operatore referente del caso che può essere un operatore della NPI (npi o psicologo clinico) oppure un operatore specializzato in disturbi dello spettro proveniente da un centro accreditato è riconosciuto che deve in ogni caso fare riferimento anche all'operatore del servizio pubblico di NPI ed all'operatore sociale di riferimento. Dovranno essere organizzati momenti di riunione della rete in presenza della famiglia dove si farà il punto della situazione e si procederà a condividere il PAI o il PEI della scuola.

L'ambiente scolastico attraverso l'incontro e il confronto con i coetanei permette di utilizzare le competenze acquisite nel percorso terapeutico individuale, in un contesto sociale. Affinché questo spazio possa assumere una valenza terapeutica, è necessario che gli operatori vengano formati e coinvolti attivamente nel progetto. Il servizio di neuropsichiatria effettuerà degli incontri periodici per generalizzare e condividere gli interventi educativi e cognitivo comportamentali anche al fine dell'elaborazione del P.E.I. La consulenza a scuola non potrà limitarsi però a pochi momenti all'anno ma dovrà essere frequente (mensile) e non limitarsi ad un momento teorico di discussione del caso ma approfondirsi in un momento di osservazione condivisa del bambino nell'ambiente scuola in modo da poter poi decidere insieme quali saranno gli apprendimenti da perseguire nel tempo che intercorre tra le consulenze e quali procedure o principi andranno utilizzati. È infatti molto importante l'intensità del trattamento, che spesso solo la scuola può garantire, ma è di importanza cruciale anche la fedeltà e l'accuratezza con cui il trattamento deve venire applicato. Tale accuratezza deve essere supportata da consulenti specializzati che sappiano guidare gli insegnanti e sappiano collaborare con loro programmando insieme modalità efficaci di apprendimento nell'ambiente scuola.

Il PEI è il documento nel quale vengono descritti gli interventi didattico-educativi programmati ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione. legge 104/92. Con il PEI si identificano gli obiettivi di sviluppo, le attività, le metodologie, le facilitazioni, le risorse umane e materiali di supporto, i tempi e gli strumenti di verifica, le modalità del lavoro in rete riferite al bimbo disabile. Si

definisce entro il mese di ottobre/novembre e si verifica con frequenza trimestrale con la presenza ed il coinvolgimento di tutti gli attori del percorso. Un buon PEI non deve necessariamente essere lungo e dettagliato ma deve prevedere obiettivi realistici, certamente perseguibili nel tempo dell'anno scolastico.

La famiglia è protagonista attiva nella realizzazione del progetto come già accennato.

I genitori vanno sicuramente aiutati ad orientarsi rispetto alla diagnosi ricevuta di autismo, attraverso la fornitura di informazioni sui percorsi attivabili burocratici e terapeutici. I genitori però sono anche soggetti dell'intervento educativo in quanto conoscono bene il loro figlio e sono fondamentali nell'acquisizione di competenze per il bambino. Essendo necessari interventi assidui e continui, "formare" un genitore ad operare interventi educativi strutturati è fondamentale. Quindi il servizio di neuropsichiatria o i centro specializzati in autismo devono prevedere degli incontri periodici di formazione dei genitori, quali ad esempio "parent training".

Un parent training efficace deve prevedere la frequenza di gruppi omogenei di genitori che abbiano bambini della stessa fascia di età e con abilità più possibile simili. Il parent training dovrà prevedere lezioni frontali ove si affronteranno tematiche riguardanti la diagnosi, i trattamenti adeguati, aspetti medici importanti, e momenti pratici di formazione attraverso l'utilizzo di video o di esperienze pratiche che possano guidare i genitori nel supportare i trattamenti impostati.

Durante i primi mesi di intervento è importante che i genitori siano presenti durante il trattamento con gli educatori o con i riabilitatori in modo che possano essere allenati a riproporre elementi del trattamento nella quotidianità del bambino. La famiglia va inoltre sostenuta nel percorso dopo la diagnosi in modo che possa realizzare un adattamento il più possibile funzionale alla situazione, pertanto sarebbe auspicabile un supporto psicologico alla coppia genitoriale ed ai fratelli.

4.4 Quali sono gli interventi terapeutici indicati dalle linee guida?

A cura di dott.ssa Alessandra Rubiolo

(Fonte: Sistema nazionale per le linee guida: www.snlg-iss.it Linee guida Nazionali Maggio 2011. Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti”).

Nelle Linee guida Nazionali Maggio 2011 “**Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti**” sono state formulate delle “raccomandazioni” che indicano le terapie consigliabili per le persone affette da autismo valutando il rapporto benefici/rischi dei diversi trattamenti ed esaminando le prove scientifiche disponibili.

Gli esperti hanno suddiviso gli interventi in **non farmacologici e farmacologici**.

Qui di seguito riportiamo le raccomandazioni prendendo direttamente il testo integrale dalla guida **degli interventi non farmacologici prima e farmacologici dopo**, per approfondire si rimanda al testo completo. Con la lettera **R** sono indicate le raccomandazioni.

4.4.1 Interventi non farmacologici

I programmi di intervento mediati dai genitori

I genitori passano molto tempo con i propri figli, sono quindi fondamentali nell’acquisizione di competenze per il bambino. Essendo necessari interventi assidui e continui “formare” un genitore ad operare interventi educativi strutturati è prioritario.

Con programmi di intervento mediati dai genitori devono essere intesi interventi sistematici e modalità di comunicazione organizzate secondo specifiche sequenze, che il genitore, previa formazione specifica, eroga al figlio con obiettivi precisi e sotto la supervisione degli specialisti che lo affiancano.

Le linee guida riconoscono questo ruolo con la seguente raccomandazione:

R.: “I programmi di intervento mediati dai genitori sono raccomandati nei bambini e negli adolescenti con disturbi dello spettro autistico, poiché sono interventi che

possono migliorare la comunicazione sociale e i comportamenti problema, aiutare le famiglie a interagire con i loro figli, promuovere lo sviluppo e l'incremento della soddisfazione dei genitori, del loro empowerment e benessere emotivo”

L'utilizzo di interventi a supporto della comunicazione

Sono gli interventi inclusi nella metodologia C.A.A e P.E.C.S

R: “L'utilizzo di interventi a supporto della comunicazione nei soggetti con disturbi dello spettro autistico, come quelli che utilizzano un supporto visivo alla comunicazione, è indicato, sebbene le prove di efficacia di questi interventi siano ancora parziali. Il loro utilizzo dovrebbe essere circostanziato e accompagnato da una specifica valutazione di efficacia.”

Gli interventi a supporto della comunicazione sociale

Gli interventi di questo tipo servono per promuovere la reciprocità sociale, ovvero l'interazione del bimbo con il suo ambiente, ad esempio ci sono “le storie sociali “oppure gli interventi che utilizzano nuove tecnologie (video per la proiezione di filmati, computer).

R: “Gli interventi a supporto della comunicazione sociale vanno presi in considerazione per i bambini e gli adolescenti con disturbi dello spettro autistico; la scelta di quale sia l'intervento più appropriato da erogare deve essere formulata sulla base di una valutazione delle caratteristiche individuali del soggetto. Secondo il parere degli esperti, è consigliabile adattare l'ambiente comunicativo, sociale e fisico di bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico: le possibilità comprendono fornire suggerimenti visivi, ridurre le richieste di interazioni sociali complesse, seguire una routine, un programma prevedibile e utilizzare dei suggerimenti, minimizzare le stimolazioni sensoriali disturbanti.”

Il programma TEACCH

E' un modello organizzativo di insegnamento strutturato, basato sulla valutazione del soggetto e la modificazione dell'ambiente con presupposto teorico cognitivo-comportamentale.

R: “Il programma TEACCH ha mostrato, in alcuni studi di coorte, di produrre miglioramenti sulle abilità motorie, le performance cognitive, il funzionamento

sociale e la comunicazione in bambini con disturbi dello spettro autistico, per cui è possibile ipotizzare un profilo di efficacia a favore di tale intervento, che merita di essere approfondito in ulteriori studi.”

L' ABA (Applied Behaviour Analysis)

R: “Tra i programmi intensivi comportamentali il modello più studiato è l’analisi comportamentale applicata (Applied behaviour intervention, ABA):gli studi sostengono una sua efficacia nel migliorare le abilità intellettive (QI), il linguaggio e i comportamenti adattativi nei bambini con disturbi dello spettro autistico. Le prove a disposizione, anche se non definitive, consentono di consigliare l’utilizzo del modello ABA nel trattamento dei bambini con disturbi dello spettro autistico. Dai pochi studi finora disponibili emerge comunque un trend di efficacia a favore anche di altri programmi intensivi altrettanto strutturati, che la ricerca dovrebbe approfondire con studi randomizzati controllati (RCT) finalizzati ad accertare, attraverso un confronto diretto con il modello ABA, quale tra i vari programmi sia il più efficace.

È presente un’ampia variabilità a livello individuale negli esiti ottenuti dai programmi intensivi comportamentali ABA; è quindi necessario che venga effettuata una valutazione clinica caso-specifica per monitorare nel singolo bambino l’efficacia dell’intervento, ossia se e quanto questo produca i risultati attesi.”

Gli interventi comportamentali

Gli interventi comportamentali hanno lo scopo di aiutare le persone ad acquisire nuovi comportamenti o a modificare quelli inadeguati. Tutte le terapie comportamentali condividono i concetti relativi alla modalità umana d’apprendimento dei comportamenti.

R: “Gli interventi comportamentali dovrebbero essere presi in considerazione in presenza di un ampio numero di comportamenti specifici di bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico, con la finalità sia di ridurre la frequenza e la gravità del comportamento specifico sia di incrementare lo sviluppo di capacità adattative.

Secondo il parere degli esperti i professionisti dovrebbero essere a conoscenza del fatto che alcuni comportamenti disfunzionali possono essere causati da una sottostante carenza di abilità, per cui rappresentano una strategia del soggetto

per far fronte alle proprie difficoltà individuali e all'ambiente."

La terapia cognitivo comportamentale

La psicoterapia cognitivo-comportamentale nasce negli anni Sessanta, principalmente a partire dal lavoro di Aaron Beck.

Il termine "cognitivo" si riferisce a tutto ciò che accade internamente alla mente, ovvero tutti i processi mentali come pensiero, ragionamento, attenzione, memoria, con implicazioni sullo stato di coscienza o consapevolezza, etc.

Il termine "comportamentale" si riferisce invece ai comportamenti manifesti (azioni). La terapia cognitivo comportamentale (*Cognitive behavior therapy*, CBT) richiede un certo livello di sviluppo cognitivo e verbale, quindi è rivolta al sottogruppo di soggetti con autismo ad alto funzionamento o sindrome di Asperger.

R: "È consigliato l'uso della terapia cognitivo comportamentale (Cognitive behavior therapy, CBT) per il trattamento della comorbidità con i disturbi d'ansia nei bambini con sindrome di Asperger o autismo ad alto funzionamento. La terapia cognitivo comportamentale, rivolta a bambini e genitori, può essere utile nel migliorare le capacità di gestione della rabbia in bambini con sindrome di Asperger."

L'Auditory integration training (AIT)

È una tecnica di riorganizzazione sensoriale uditiva, basata sull'ascolto da parte del paziente di alcuni suoni per un certo numero di sedute individuali. Ha lo scopo di riequilibrare, rafforzare e stimolare il sistema uditivo.

R: "L'Auditory integration training (AIT) non è raccomandato, perché è stata dimostrata la sua inefficacia nel produrre un miglioramento in soggetti con disturbi dello spettro autistico."

La musicoterapia

La musica è uno strumento o un modo di osservare, di ascoltare, di percepire, di agire all'interno di una relazione terapeutica (ma anche riabilitativa o educativa) al fine di facilitare il processo di comunicazione interpersonale.

R: "Non ci sono prove scientifiche sufficienti a formulare una raccomandazione sull'utilizzo della musicoterapia nei disturbi dello spettro autistico."

Problemi del sonno

Con il termine disturbo del sonno si considera la persistenza, dopo il primo anno di vita, di irregolarità nel ritmo sonno-veglia, oppure l'insorgenza di un'alterazione nella qualità del sonno dopo un periodo di buona qualità. Il disturbo del sonno è frequentemente riportato in soggetti con disturbi dello spettro autistico.

R: Secondo il parere degli esperti la terapia comportamentale dovrebbe essere presa in considerazione per i soggetti con disturbi dello spettro autistico che presentano problemi del sonno

La comunicazione facilitata

E' una modalità comunicativa che si basa sul presupposto che i soggetti autistici abbiano un'alta comprensione del linguaggio e della comunicazione, ma che non riescano a esprimersi a causa di un deficit motorio. Quindi la comunicazione facilitata prevede dei "facilitatori" che aiutano il bimbo a scrivere su tastiera o su carta accompagnando la mano.

R: "Si raccomanda di non utilizzare la comunicazione facilitata come mezzo per comunicare con bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico."

Diete di eliminazione di caseina e/o glutine

R: Non sono disponibili prove scientifiche sufficienti a formulare una raccomandazione sull'utilizzo delle diete di eliminazione di caseina e/o glutine in soggetti con disturbi dello spettro autistico; quindi, finché non saranno disponibili dati ulteriori, si raccomanda che le diete prive di caseina e/o glutine siano utilizzate solo in caso di allergie o intolleranze alimentari accertate, ma non per il trattamento dei sintomi dei disturbi dello spettro autistico.

Secondo il parere degli esperti si raccomanda che i sintomi gastrointestinali che si presentano nei bambini e negli adolescenti con disturbi dello spettro autistico vengano trattati nello stesso modo in cui sono trattati nei coetanei senza disturbi dello spettro autistico.

Secondo il parere degli esperti si raccomanda di effettuare una consulenza specialistica orientata ad approfondire e monitorare il quadro clinico nel caso di soggetti con disturbi dello spettro autistico che manifestano una spiccata selettività per il cibo e comportamenti alimentari disfunzionali, o sottoposti a regime alimentare controllato con diete ristrette che possono avere un impatto

negativo sulla crescita, o infine che manifestano sintomi fisici attribuibili a deficit nutrizionali o intolleranze.

Utilizzo degli integratori alimentari vitamina B6 e magnesio, e omega-3 nel trattamento dei disturbi dello spettro autistico.

R: Non sono disponibili prove scientifiche sufficienti a formulare una raccomandazione sull'utilizzo degli integratori alimentari vitamina B6 e magnesio, e omega-3 nel trattamento dei disturbi dello spettro autistico.

La melatonina

R: La melatonina può costituire un trattamento efficace nel caso di disturbi del sonno che persistono anche dopo interventi comportamentali. Secondo il parere degli esperti è consigliabile, prima di avviare un trattamento con melatonina, raccogliere un diario del sonno correttamente compilato. Durante il trattamento con melatonina si raccomanda di proseguire con le misure di igiene del sonno (mantenere costante l'orario di addormentamento e risveglio, evitare pisolini durante il giorno) e di tenere un diario del sonno. I professionisti devono assicurarsi che i genitori e i familiari siano informati del fatto che la melatonina non è considerato un farmaco, ma un integratore alimentare e che per questo motivo i dati scientifici a disposizione sulla sua efficacia e sicurezza sono limitati.

La terapia con ossigeno iperbarico

R: La terapia con ossigeno iperbarico non è raccomandata, perché è stata dimostrata la sua inefficacia nel produrre un miglioramento in soggetti con disturbi dello spettro artistico.

4.4.2 Interventi farmacologici

Qui illustreremo l'esito delle ricerche sull'efficacia dei trattamenti farmacologici descritte dalle linee guida. Con la lettera R sono indicate le raccomandazioni.

ANTIPSIKOTICI

Risperidone

R: Prove scientifiche ottenute da vari studi di elevata qualità supportano l'utilizzo del risperidone nel trattamento a breve termine di problemi comportamentali quali irritabilità, ritiro sociale, iperattività e comportamenti stereotipati in bambini con disturbi dello spettro autistico. Nei soggetti (bambini e adolescenti) che assumono risperidone il peso dovrebbe essere regolarmente monitorato.

I pazienti che assumono risperidone e/o i loro familiari (a seconda dell'età del paziente) dovrebbero ricevere informazioni complete e chiare sui possibili effetti collaterali associati al trattamento e sul fatto che non sono disponibili al momento dati sull'efficacia e sulla sicurezza/tollerabilità del risperidone nel lungo termine. Le informazioni sugli effetti collaterali associati al risperidone devono riguardare sia gli effetti collaterali descritti nella popolazione di bambini e adolescenti (incremento della prolattina, incremento ponderale, sedazione) sia quelli descritti nella popolazione adulta, anche se non ancora rilevati nei bambini e negli adolescenti.

Aripiprazolo

R: Dati preliminari prodotti da due RCT (studi sull'efficacia) supportano l'efficacia a breve termine dell'aripiprazolo nel migliorare i sintomi di grave irritabilità in bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico e concomitante quadro caratterizzato dalla presenza di irritabilità, agitazione o comportamenti autolesionistici.

È necessario che i dati scientifici a disposizione sull'efficacia dell'aripiprazolo vengano confermati da studi ulteriori che approfondiscano il profilo di efficacia e tollerabilità del farmaco anche nel medio/lungo termine.

I pazienti e/o i loro familiari (a seconda dell'età del paziente) dovrebbero essere informati del fatto che in Italia l'utilizzo di aripiprazolo è off label, poiché il farmaco non è approvato per il trattamento dei disturbi comportamentali associati a disturbi dello spettro autistico nella popolazione di bambini e adolescenti.

Altri antipsicotici

Non ci sono dati sufficienti alla formulazione di raccomandazioni cliniche.

STIMOLANTI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE

Il metilfenidato

R: Il metilfenidato può essere preso in considerazione per il trattamento dell'iperattività in bambini o adolescenti fino ai 14 anni con disturbi dello spettro autistico; il trattamento deve essere prescritto da un centro specialistico e deve essere dedicata una particolare attenzione all'accertamento diagnostico.

Prima di una somministrazione protratta, la tollerabilità del metilfenidato nei bambini dovrebbe essere verificata attraverso una dose test.

Gli effetti collaterali dovrebbero essere attentamente monitorati.

Secretina

R: L'utilizzo della secretina non è raccomandato nel trattamento di bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico

ANTIDEPRESSIVI

Ssri

R: L'utilizzo degli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) non è raccomandato per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini. La decisione sull'utilizzo degli SSRI per indicazioni cliniche prestabilite che possono presentarsi in concomitanza con l'autismo, come per esempio il disturbo ossessivo compulsivo e la depressione, dovrebbe essere presa caso per caso.

Venilafaxina

I dati scientifici attualmente disponibili non sono sufficienti per formulare una raccomandazione

Chelazione

Valutata la presenza in letteratura di un unico studio RCT sulla chelazione, interrotto per il rischio di effetti tossici, il *panel* ha concordemente stabilito di non raccomandare l'uso della chelazione nel trattamento dei soggetti con disturbi

dello spettro autistico, a fronte della mancanza di prove di efficacia a favore di queste terapie e della presenza al contempo di dati che evidenziano la presenza di possibili rischi per la salute.

QUINTA TAPPA: DOVE FARE TERAPIA

Qui di seguito si fornisce un elenco di centri pubblici e privati in cui fare terapia.
(A cura di dott.ssa Alessandra Rubiolo)

5.1 Presidio Sanitario San Camillo

(Fonte: sito www.h-sancamillo.to.it)

Il progetto di creare il servizio per il trattamento delle problematiche cognitive infantili è nato nel 2002/2003 dalla collaborazione tra A.N.G.S.A. Piemonte (associazione genitori soggetti autistici) ed i Padri Camilliani della Comunità Madian (via dei Mercanti n° 28, Torino) e con il dr. Federico Villare, medico del Presidio. La sperimentazione ha consentito di allestire un laboratorio di attività psicoeducative e di iniziare il trattamento inizialmente di una decina di ragazzi secondo l'approccio del Programma TEACCH, modello di intervento riabilitativo internazionalmente riconosciuto di origine statunitense e di ispirazione cognitivo-comportamentale.

La scelta di utilizzare questo modello di intervento è stata determinata dall'esigenza di introdurre nell'area torinese questo tipo di strumenti, ad oggi scarsamente disponibili ma già inclusi nelle buone prassi in materia di trattamento riabilitativo di DPS a livello internazionale e recepiti dalle linee guida della SINPIA.

Il percorso è riservato ai bambini dai 6 anni con diagnosi di DSA.

Primi contatti:

I pazienti vengono indirizzati dal servizio di NPI territoriale o dal medico di base per richiesta di ricovero in D.H.

Al ricovero si fa precedere un colloquio del medico responsabile con i genitori e/o l'interessato, nel corso del quale vengono rilevate (tramite intervista strutturata) informazioni utili al primo incontro di valutazione e forniti dettagli tecnico-

organizzativi ai familiari.

Modalità d'inserimento

Si procede alla somministrazione del test funzionale più adeguato all'età ed al livello evolutivo del pz. (PEP-R3/AAPEP/EFI). La testatura avviene ordinariamente nel corso di due mattinate a cura dell'educatore professionale/psicologa del servizio con il supporto dell'operatore tecnico, in presenza del medico responsabile che assiste con i genitori alla valutazione in circuito chiuso. Il materiale filmato e videoregistrato resta a disposizione degli operatori e dei sanitari invianti.

A distanza di qualche giorno (possibilmente entro la stessa settimana) si somministra, a cura del neuropsichiatra supervisore o della psicologa del servizio, l'intervista di Vineland per la valutazione delle capacità adattive ai genitori od eventuali caregivers.

Dal bilancio derivato dagli appuntamenti sopra citati, completato con la scala EFCR compilata sull'osservazione del comportamento, deriva il progetto riabilitativo da cui scaturiscono i programmi per il trattamento logopedico (in particolare sulla comprensione del linguaggio verbale), neuropsicologico (bilanci delle funzioni cognitive standardizzate, protocollo di Baron-Cohen per il riconoscimento ed espressione delle emozioni) e fisioterapico.

Si procede alla restituzione del bilancio di valutazione ai familiari con condivisione diretta/indiretta con i sanitari invianti e le figure educative coinvolte nella gestione del paziente. La restituzione ha luogo mediamente ad un mese dal giorno del ricovero in D.H.

Percorso di trattamento per bambini dai 6 anni

Presa in carico indiretta: si procede alla valutazione del paziente secondo le modalità ufficiali, cui segue un confronto tra gli operatori del servizio ed il personale scolastico/ delle realtà educative domiciliari, diurne o residenziali coinvolte. Da tale confronto deriva il progetto di intervento, che viene poi curato dal personale dei servizi citati con la consulenza dei nostri operatori sia in sede sia presso le strutture ospitanti. Questa modalità è seguita in genere per pazienti adulti già inseriti in strutture educative.

Presa in carico diretta: dopo la valutazione viene steso un progetto di trattamento

incentrato sugli obiettivi funzionali identificati nel bilancio di valutazione. Nel corso del trattamento si effettuano momenti di verifica con le famiglie e/o gli operatori al fine di generalizzare al più presto le competenze acquisite. E' previsto un counseling prima e durante la prima fase di inserimento in eventuali strutture scolastiche ed educative coinvolte nel percorso di vita del paziente dopo la riabilitazione.

Organizzazione del trattamento riabilitativo

Trattamento in singolo: proposto in genere a paziente con bilancio comportamentale più compromesso, per tempi limitati e numero di sedute ridotto, finalizzato alla realizzazione dei pre requisiti necessari all'inserimento nei gruppi oppure al passaggio della consegna del lavoro individuale ad operatori esterni alla dimissione del paziente.

Trattamento in gruppo: ogni gruppo è costituito da 3/5 pazienti il più possibile omogenei per quadro funzionale. L'attività si svolge con cadenza bisettimanale con sedute di 2hr30 min. per ogni gruppo.

L'equipe coinvolta è costituita da:

- Un educatore professionale con funzione di coordinamento
- Un educatore professionale
- Una Psicologa
- Un tecnico dedicato
- Un'infermiera in organico al D.H.
- Un medico fisiatra
- &Un neuropsichiatra infantile
- Una logopedista
- Una neuropsicologa
- Una fisioterapista ed una terapeuta occupazionale

Responsabile del servizio:

Dott. Federico Villare 011-8199570/411 - Dott.ssa Erika Belcastro 011-8199443

5.2 Fondazione Teda

(Fonte: www.fondazioneteda.it)

Angsa piemonte sezione Torino, via xx settembre, 54 10121 Torino
Tel.011/5174041

La fondazione Teda per l'autismo nasce nel 2006, come braccio operativo di ANGSA PIEMONTE ONLUS (Associazione Nazionale Genitori di figli autistici) dedicata nello specifico alla costruzione e gestione di strutture e servizi qualificati per l'Autismo e disturbi correlati. La fondazione Teda offre il proprio contributo per la tutela dei diritti civili ed il miglioramento della qualità della vita delle persone affette da autismo, nel rispetto del singolo soggetto, impegnandosi a valorizzarne le possibilità comunicative ed umane. Dedica quindi le proprie risorse:

- Per promuovere interventi coerenti con la definizione internazionale di autismo
- Per collaborare con le istituzioni pubbliche e private del settore sanitario, socio-assistenziale, educativo-formativo
- Per offrire servizi che rispondano alle esigenze delle persone con autismo

In particolare i servizi attuati per la fascia di età 0-12 sono:

SERVIZIO LILLIPUT

Lilliput, dedicato a bambini da 0 a 6 anni con D.S.A.: le linee guida per l'autismo regionali, nazionali e internazionali suggeriscono di avviare **interventi mirati allo sviluppo dell'intersoggettività**, per tutti i bambini per i quali si sospetta tale disturbo. Nel nostro servizio la presa in carico avviene inizialmente in **rapporto 1:1**; nel corso del trattamento ed in base alle specifiche esigenze di ogni soggetto, può evolversi nell'inserimento in **piccolo gruppo di pari**.

Trattamento: L'intervento **psico-educativo**, ispirato alla **metodologia cognitivo-comportamentale**, ha l'obiettivo di favorire la costruzione di strategie educative condivise fra operatori e genitori che permettano di **sostenere nel bambino lo sviluppo di comportamenti sociali, comunicativi e dell'autonomia nella vita quotidiana**. Le proposte educative sono impostate in modo personalizzato, condivise e periodicamente verificate/rivalutate con la famiglia ed i servizi socio

sanitari.

L'équipe, qualificata ed in formazione permanente, è costituita da un **consulente pedagogico, da psicologi ed educatori professionali**.

Luogo, orari e modalità

Personalizzati in base alle indicazioni della famiglia e degli invianti, presso la sede dedicata in via XX Settembre, 54 - Torino.

L'accesso può avvenire sia per invio da ASL e Comuni di competenza, sia privatamente.

Contatti: Angsa piemonte via xx settembre , 54-10121 Torino

Tel.011/5174041.

SERVIZIO CASA & QUARTIERE

Servizio Socio Educativo Riabilitativo (S.S.E.R.) **Casa & quartiere** rivolti ai **bambini/ragazzi dai 6 fino ai 17 anni** con D.S.A. Gli interventi possono essere effettuati in rapporto educatori/utenti 1:1 – individualizzato – oppure in gruppo con rapporto 1:2 o 2:3.

Trattamento: I gruppi vengono organizzati considerando l'età, il livello di funzionamento e gli obiettivi dell'intervento, per promuovere competenze e autonomia, attraverso interventi **psico-educativi** ispirati alla metodologia **cognitivo-comportamentale** che valorizzino le attitudini personali e migliorino la qualità di vita.

Nei laboratori, divisi per fasce di età e per aree di attività, si pone particolare attenzione allo sviluppo di supporti visivi per favorire l'autonomia e lo scambio comunicativo.

L'équipe, qualificata, in formazione permanente, è costituita da un consulente pedagogico, educatori professionali, psicologi, un consulente di attività motoria.

Luogo, orari e modalità:

via XX Settembre, 54 - Torino. Orari e modalità di accesso possono essere concordati secondo le esigenze delle famiglie ed i servizi invianti, compatibilmente con la disponibilità del servizio.

L'accesso può avvenire sia per invio da ASL e Comuni di competenza, sia privatamente.

Entrambi i laboratori sono accreditati presso l'Albo Fornitori del Comune di Torino.

5.3 Centro Autismo e Sindrome di Asperger C.A.S.A.

(Fonte: www.autismo.aslcn1.it)

Centro Autismo e Sindrome di Asperger, Responsabile: Dott. G.M. ARDUINO
c/o Ospedale Nuovo Regina Montis Regalis
Via San Rocchetto n.99 12084 Mondovì (CN)
e-mail: autismo@aslcn1.it
Tel. 0174/677495
e-mail: npi@asl16.sanitacn.it

Il reparto Centro Autismo e Sindrome di Asperger dell'Ospedale di Mondovì in provincia di Cuneo, ha come Dirigente Responsabile il Dott. Maurizio Arduino. Il Centro afferisce alla struttura di Neuropsichiatria Infantile e si occupa di autismo e dei disturbi dello Spettro Autistico. Effettua **diagnosi e consulenza** per minori provenienti da qualsiasi territorio e diagnosi e consulenza per adulti. Effettua inoltre **trattamenti** per minori e adulti con disturbi dello spettro autistico residenti nella Asl di competenza. Organizza interventi di consulenza alle scuole ed ai centri diurni e effettua il parent training per i genitori. Il C.A.S.A. di Mondovì è il più grande centro italiano sul tema: si avvale anche di recenti innovazioni nello sviluppo delle tecnologie a livello internazionale.

Gli interventi sanitari, di tipo ambulatoriale, prevedono il coinvolgimento dello psicologo, del neuropsichiatra infantile, del logopedista, dell'educatore, dello psicomotricista e, in alcuni casi, di altre figure come l'ortottista (tutte figure presenti nell'**équipe** del C.A.S.A.). I **trattamenti** attivati sono di tipo **psicoeducativo**, con l'integrazione di **modelli comportamentali ed evolutivi**, e prevedono il coinvolgimento attivo della famiglia e della scuola.

Gli spazi del C.A.S.A sono stati realizzati tenendo conto delle necessità dei diversi bambini e dell'importanza di condividere con la famiglia e la scuola il programma di trattamento. Gli spazi per l'intervento diretto sono infatti ampi, ma sono anche disponibili spazi più ristretti e delimitati utili per favorire una maggiore concentrazione e collaborazione del bambino; inoltre, tutti i locali dove avviene il lavoro con i pazienti sono dotati di **videocamera a circuito chiuso o di specchio unidirezionale**, in modo da consentire a genitori ed insegnanti di assistere alle valutazioni e ai trattamenti e di osservare le strategie usate dagli operatori. Questa

possibilità consente di condividere meglio metodi educativi che possono poi essere usati, con gli opportuni adattamenti, anche a casa e a scuola.

L'importanza della formazione dei genitori è stata sottolineata anche dedicando uno spazio del C.A.S.A. al **parent training**: è infatti presente un'aula dove si tengono corsi per i genitori e dove anche gli insegnanti possono trovare libri, riviste e ed altri materiali sull'autismo. Questo spazio è infatti anche la sede del **Centro di documentazione** intitolato alla memoria di **Enrico Micheli**, che è stato uno dei principali riferimenti per l'esperienza di Mondovì

Uno spazio del C.A.S.A è destinato a laboratorio di informatica: l'uso delle nuove tecnologie viene sperimentato da anni dal servizio di Mondovì, che cura, tra l'altro, un sito Internet dedicato all'autismo, (<http://autismo.aslcn1.it>) nell'ambito dell'Osservatorio Regionale sulla Disabilità.

L'equipe è multidisciplinare ed è composta dalle seguenti figure professionali: Psicologo, Neuropsichiatra infantile, Logopedista, Educatore, Terapista neuropsicomotricità, Ortottista.

E' possibile contattare il Centro Autismo e Sindrome di Asperger chiamando il numero telefonico 0174/677495.

Il Progetto t4A – touch4Autism:

Vedi par 4.2.4.

5.4 Centro “Paolo VI” Onlus - Casal Noceto (AL)

(Fonte: www.centropaolovi.org)

Centro Paolo VI Via Gavino Lugano n.40 15052 Casalnoceto (AL)

Tel. 0131/808111 fax 0131/808102

Il Servizio di Valutazione e Cura dell'Autismo del centro “Paolo VI”, è impegnato nello sviluppo di modalità di intervento a favore dei bambini con autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo e si articola in interventi a carattere residenziale, semi-residenziale ed ambulatoriale, interventi di formazione dei genitori (parent training), interventi nell'ambito delle Istituzioni scolastiche.

Trattamento: nell'ambito dei vari approcci riabilitativi, la struttura offre un protocollo d'intervento riguardante i disturbi nello spettro Autistico che si caratterizza in un modello integrato tra diversi metodi e strumenti; il **modello d'intervento integrato**, ha come obiettivo sviluppare il massimo livello di indipendenza possibile per le persone nello spettro Autistico a partire dalla loro condizione clinica di base.

L'accesso ai servizi nelle diverse forme di trattamento previste, avviene previa impegnativa della Neuropsichiatria della ASL di pertinenza, con una prima fase di valutazione al termine della quale viene impostato il piano di lavoro (qualora si ritenga il paziente idoneo) e si definiscono gli obiettivi e le modalità del trattamento (tipo dei trattamenti, frequenza, coinvolgimento dei genitori, degli insegnanti, ecc.), seguono momenti di incontro per la verifica ed i follow up dei risultati.

Le metodiche di intervento da noi privilegiate sono le seguenti:

- **Programma T.E.A.C.C.H.**
- **Programma A.B.A /VB**
- **Comunicazione Alternativa Aumentativa**
- Intervento cognitivo-comportamentale per le autonomie e comportamenti problema
- **Relationship Development Intervention (RDI)** per intervenire sulla flessibilità comportamentale e la tolleranza al cambiamento
- Intervento psicofarmacologico

5.5 Centro Autismo Comunità Alloggio Uliveto

(Fonte: www.diaconiavaldese.org)

Via Angrogna n.18 10066 Torre Pellice (TO) Tel.0121/953180

Responsabile: 338/7370687

Il progetto è stato costruito con l'obiettivo di offrire una presa in carico di bambini e giovani con disturbi dello spettro autistico ma anche delle loro famiglie e delle figure significative della loro quotidianità. Il centro è seguito da un **equipe multidisciplinare**; due operatori specializzati in C.A.A, un educatrice professionale, una neuro psicomotricista, una responsabile del servizio e psicologa.

Il centro autismo offre uno spazio di accoglienza ed attività strutturate che conducono i bambini ed i ragazzi a portare avanti percorsi volti all'acquisizione di autonomie ed abilità sociali e ad avere strumenti per comunicare e per relazionarsi con l'ambiente. I progetti attivati presso il centro sono progetti in rete condivisi con i componenti dell'UMVD distrettuale e con le figure significative dell'utente .

Metodi e strumenti: ogni utente ha un progetto specifico costruito sulla base delle sue caratteristiche e dei suoi bisogni specifici.

Il centro **offre trattamenti diretti:** attività rivolte ai bambini ed ai ragazzi individuali e o di piccolo gruppo.

Trattamenti indiretti: lavoro di formazione con le figure di riferimento dei bimbi e dei ragazzi.

Si può accedere al servizio sia privatamente, sia attraverso convenzioni con l'azienda sanitaria TO3.

5.6 Istituto Watson

(Fonte: www.iwatson.com)

Corso Vinzaglio n.12/bis 10121 Torino Tel-Fax 011/5611102

L'Istituto Watson è un centro privato specializzato nel trattamento **Cognitivo Comportamentale**.

Sulla base di centinaia di accurati studi e ricerche che ne dimostrano l'efficacia, la Terapia Cognitivo Comportamentale è riconosciuta terapia preferenziale per la maggior parte dei disturbi emozionali e comportamentali dalla comunità scientifica internazionale e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

La Terapia Cognitivo Comportamentale mira a trasferire alle persone abilità comportamentali e cognitive utili a modificare pensieri e comportamenti che possono creare disagio. Il terapeuta applica le tecniche che ottengono i migliori risultati in relazione a specifici problemi e al singolo caso.

Trattamento: la terapia comportamentale si basa sull'utilizzo dei "rinforzi" per insegnare ai bambini autistici i comportamenti desiderabili e ridurre quelli problematici e disadattivi. Sebbene esistano diverse terapie comportamentali per l'autismo, **l'ABA (Analisi Applicata del Comportamento) è l'approccio più diffuso e condiviso**. L'ABA può insegnare ai bambini autistici come interagire con gli altri, giocare e migliorare le capacità di comunicazione verbale e non verbale.

L'ABA è inoltre efficace nell'eliminare i comportamenti autolesivi o auto stimolatori (comportamenti stimolatori ripetitivi come ruotare su se stessi, tamburellare con le dita, dondolarsi). I genitori dovrebbero inoltre apprendere le tecniche di base in modo da poter lavorare con i propri figli anche a casa.

5.7 Associazione Cascina Margherita

(fonte: www.cascinamargherita.com)

Presidente: Dott.sa Bicego Sabrina

Indirizzo: Strada S. Maria n.25 Casalborgone (TO)

email: info@cascinamargherita.com

Cellulare: (+39) 349.6674329

5.8 Associazione A.P.S Enrico Micheli (Novara-Vercelli)

(Fonte: www.angsanovara.org)

Angsa Novara: C.so Risorgimento n.237 28100 Novara Tel. 0321472266-3337210862

Angsa Vercelli: Corso Palestro n.86 Vercelli. Contatti: Responsabile Neuropsichiatra Chiara Pezzana

Presidente Associazione: Di Lauro Massimo

Nel marzo 2002, A.N.G.S.A. NOVARA ONLUS promuove il Centro per l'Autismo di Novara, specializzato nella diagnosi e nel trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico.

Il Centro per l'Autismo di Novara è gestito dall'Associazione per l'Autismo "Enrico Micheli" che mette a disposizione un'équipe **multidisciplinare altamente** specializzata nella diagnosi e nel trattamento dell'Autismo e dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Nell'agosto 2012 il Centro per l'Autismo di Novara è riconosciuto e accreditato in Regione Piemonte come Centro Diurno Terapeutico Abilitativo per minori con Autismo e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Oggi il Centro per l'Autismo di Novara ha in carico oltre 100 tra bambini e ragazzi autistici ai quali offre interventi terapeutici personalizzati, finalizzati al miglioramento della loro qualità di vita e di quella delle proprie famiglie

Il Pacchetto Intensivo è rivolto a **bambini dai 2 ai 6 anni** di età con una diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico.

Il progetto prevede, in media, 15 ore di intervento diretto sul bambino, al Centro per l'Autismo e a casa, organizzate e gestite attraverso una individualizzazione accurata della programmazione.

La finalità dell'intervento è creare una rete di interazioni coordinate tra famiglia, scuola, centro per l'Autismo e ambienti di vita frequentati dal bambino. Pertanto, tutti coloro che si prendono cura del bambino (genitori, insegnanti, educatori e terapeuti), devono necessariamente operare in modo coerente ed omogeneo.

L'obiettivo di questo intervento è incrementare repertori comportamentali socialmente adattivi, ridurre quelli problematici e potenziare gli apprendimenti attraverso l'impostazione di un programma comprensivo, coordinato e condiviso. Genitori ed insegnanti sono i protagonisti del percorso educativo che coinvolge il bambino ed è necessario che, attraverso una formazione specifica, siano a

conoscenza delle strategie da utilizzare con il bambino per garantire la massima coerenza degli insegnamenti a casa ed a scuola ed un insegnamento intensivo.

Il Pacchetto Intensivo prevede:

- La programmazione specifica e la gestione del progetto da parte di un Consulente A.B.A.;
- Una sessione educativa settimanale di 2 ore presso il Centro per l'Autismo con un tutor formato ed esperto;
- La terapia psicomotoria e/o logopedica settimanale presso il Centro per l'Autismo, qualora sia ritenuta necessaria dall'équipe del Centro;
- 8 – 10 ore di educativa domiciliare. Gli operatori del Centro eseguono i programmi prestabiliti a casa del bambino;
- Sostegno psicologico alla famiglia del bambino in trattamento. La psicologa del Centro per l'Autismo riceve i genitori con cadenza mensile;
- Monitoraggio semestrale del progetto da parte della Neuropsichiatra Infantile

L'intervento proposto nel Centro Diurno Minori si basa su un modello di presa in carico educativa di matrice cognitivo-comportamentale, come consigliato dalle Linee Guida dell'ISS del 2011.

La presa in carico è subordinata a:

- diagnosi e valutazione neuropsichiatrica;
- valutazione e trattamento: logopedico, psicomotorio, educativo.

Il trattamento è svolto da operatori in un rapporto 1:1 rispetto agli utenti, o in piccoli gruppi costituiti da 2 o 3 soggetti.

Il progetto viene redatto dopo una valutazione basata su test standard (ABLLS®-R, VB-MAPP, PEP- 3, TTAP) e dopo una conoscenza approfondita del soggetto.

Il progetto elaborato è condiviso e periodicamente rivisto in collaborazione con la famiglia, con i referenti delle ASL di appartenenza dell'utente e con gli insegnanti della scuola frequentata dal singolo.

Equipe: multidisciplinare altamente specializzata nella diagnosi e nel trattamento composta da neuropsichiatra infantile, pedagogo clinico, psicologa, consulente ABA, educatrice.

5.9 Centro l’Airone di Manta

(Fonte: www.aironemanta.it)

Centro Federica Pellissero

Manta di Saluzzo (CN)

Tel. 0175-062985.

345.3445848 mail all’indirizzo aironemanta@alice.it

L’Airone di Manta, costituita nel 1999 per volere di alcuni genitori mantesi per “promuovere attività, spazi ed occasioni di carattere ludico, particolarmente indirizzate ai bambini, riconoscendo nel gioco un insostituibile strumento per una crescita serena ed equilibrata, sia dal punto di vista psicologico che da quello fisico” ha creato nel 2000 la Ludoteca Mago Merlino.

Nel dicembre 2001 L’Airone ha aperto un nuovo settore di intervento specifico nel campo della disabilità “**L’Airone per l’autismo**”, in seguito alla richiesta di alcune famiglie con residenza nel territorio dell’ex ASL 17 Saluzzo-Savigliano-Fossano aventi bambini e ragazzi con sindrome dello spettro autistico e/o disturbo della comunicazione, per fornire prima di tutto un sostegno alle famiglie delle persone con autismo, tutelare i loro diritti e promuovere con una serie di attività una loro migliore integrazione all’interno del tessuto sociale.

Nel 2010 L’Airone ha ristrutturato i locali della ex- Stazione ferroviaria di Manta realizzando il centro “Federica Pelissero” per bambini e ragazzi con disabilità, in particolare con sindrome dello spettro autistico, e le loro famiglie e ha gestito in proprio le attività fino a luglio 2013.

Dal mese di settembre 2013 le attività riabilitative, di inclusione sociale e di sollievo alle famiglie verranno gestite dai professionisti della cooperativa sociale “In Volo” con sede in Manta, costituitasi il 10 luglio 2013.

L’Airone collabora inoltre alle attività della cooperativa sociale di tipo “b” denominata “I Ciliegi Selvatici”, con sede in Manta, di cui l’associazione L’Airone è fondatrice e socia, con la finalità di inclusione lavorativa di soggetti svantaggiati.

Il Centro Federica Pellissero fornisce terapie riabilitative specifiche per l’autismo quali le terapie cognitivo comportamentali **A.B.A.**

Equipe: psicologa, supervisor aba, educatori.

La metodologia: interventi educativi A.B.A individualizzati e di gruppo.

Inoltre l'Airone offre : stage socializzanti per ragazzi con disabilità, gruppi di sostegno e di auto mutuo aiuto ai genitori, supporto psicologico individuale, convegni e giornate di formazione, laboratori creativi.

Contatti: Centro Federica Pellissero tel.0175-062985.

5.10 Centro Riabilitazione Ferrero

(Fonte: www.centroferrero.it)

Via Edmondo De Amicis n.16 - 12051 Alba (CN) Tel. 0173 36 38 21 - Fax 0173.36.41.95 info@centroferrero.it

Il servizio di riabilitazione per l'Età evolutiva si occupa di disturbi dello sviluppo psicologico e neurologico, con un'attenzione particolare alla globalità dell'esperienza di crescita.

Le disabilità sono seguite nell'ambito della crescita complessiva del soggetto e le proposte di stimolo e riabilitazione sono formulate in base alle caratteristiche personali del soggetto. Il percorso riabilitativo infantile non considera la riabilitazione di singole funzioni ma si basa sulla creazione di stimoli sempre volti all'evoluzione complessiva, anche nel caso in cui si attui un solo trattamento.

In questo specifico approccio, è indispensabile la collaborazione e il confronto tra tutti gli operatori e i soggetti che, seppur esterni all'attività riabilitativa vera e propria, interagiscono con il bambino nei momenti di vita quotidiana (genitori, insegnanti, operatori territoriali).

Il lavoro con la famiglia rappresenta un elemento di primaria importanza per la realizzazione e il sostegno di un approccio non frammentato alla problematica evolutiva del bambino.

Come accedere:

Modalità di accesso

L'utente che desidera informazioni può rivolgersi presso il Centro Riabilitazione Ferrero al Responsabile dell'Accettazione dell'Ambulatorio, di persona o

telefonicamente, in orario di ufficio.

L'accesso è subordinato al rispetto dei seguenti criteri:

- necessità dell'intervento riabilitativo;
- urgenza poiché non intervenire tempestivamente potrebbe pregiudicare gli esiti dell'intervento stesso;
- ordine di prenotazione

Gli orari dei trattamenti tengono conto delle esigenze di vita esterne alla riabilitazione.

Ciò vale in particolare per gli orari scolastici. Per i bambini che frequentano la scuola materna si proporranno le prime ore della mattinata perché le ultime sono più dense di stimoli socio-ambientali; per i bambini oltre la scuola materna solo raramente e per motivi ben precisi si proporrà la frequenza del Centro in ore antimeridiane.

Si consiglia di consultare la sezione **modalità operativa** per ulteriori informazioni.

Informazioni utili

Tel. +39 0173 363821 / Fax. +39 0173 364195 recambulatori@centroferrero.it

Orario Reception

dal Lunedì al Venerdì 8:30-12:30 / 13:30-17:30

Orario Ambulatorio

dal Lunedì al Venerdì 8:30-19:00

Sabato 8:30-12:30

5.11 Percorsi di formazione in terapie cognitive comportamentali

Esistono interessanti percorsi di formazione dentro e fuori territorio per operatori:

IESCUM: L'ANALISI COMPORTAMENTALE APPLICATA ALL' AUTISMO

(fonte: www.iescum.org)

IESCUM Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano promuove la ricerca, la formazione e l'applicazione dell'analisi del comportamento al disturbo autistico. Ecco alcune delle iniziative che sostiene e delle quali si fa garante scientifico:

www.abautismo.it

ABAutismo.it è un sito web dedicato alla diffusione della conoscenza e della comprensione del rapporto fra analisi comportamentale applicata e autismo. Si rivolge in particolare a genitori e operatori del settore.

www.masteraba.it

IESCUM promuove e organizza master di I livello per la formazione di operatori ABA e un master biennale di II livello in analisi del comportamento e applicazioni al disturbo autistico.

I programmi di entrambi i tipi di master sono stati approvati dal Behavior Analyst Certification Board e consentono quindi l'accesso all'esame di certificazione internazionale (rispettivamente BCaBA e BCBA).

www.mipia.it

MIPIA è il Modello Italiano di Intervento Precoce e Intensivo per l'Autismo. Si tratta di un modello di intervento sostenibile messo a punto ed erogato sotto la supervisione scientifica di IESCUM e del suo board appositamente studiato per l'autismo con trattamento A.B.A.

L'ISTITUTO WALDEN

L'Istituto Walden – **Laboratorio di Scienze Comportamentali** nasce nel 1981 a Roma come cooperativa e dopo cinque anni di attività si trasforma in Associazione Italiana di Psicologia e Terapia Cognitivo Comportamentale. Nel 1998 apre una

seconda sede a Roma e all'Istituto si affianca il Centro Studi, Ricerca Formazione e Consulenza. Nel 2007 apre una terza sede a Bari e nel 2011 nasce anche la Walden Technology per le attività di ricerca e innovazione nel campo delle tecnologie assistive. Il Centro A.B.A. si occupa dei bambini nella fascia di età 2-6 anni con diagnosi di disturbo pervasivo dello sviluppo o varie forme di autismo, di bambini/adolescenti e di adulti con disturbo dello spettro autistico. Le attività riguardano la ricerca, la formazione del personale tecnico, la valutazione dei progressi del bambino con autismo, il sostegno e la consulenza psicologica alle famiglie. Unità Operative (UO): Roma, Bari, Foggia, Trento.

Il Centro è composto di unità operative per il trattamento precoce dei disturbi pervasivi dello sviluppo mediante programmi Applied Behavior Analysis (ABA-VB) che operano in sinergia con l'unità operativa per la valutazione dei disturbi pervasivi dello sviluppo nell'ambito della divisione di psicologia clinica dello sviluppo coordinata dal prof. Carlo Ricci – direttore scientifico dell'Istituto Walden.

L'équipe che opera all'interno della U.O. è composta da Psicoterapeuti ad orientamento cognitivo-comportamentale con una specifica formazione in Applied Behavior Analysis e Verbal Behavior, (dott.sse Giorgia Carradori, Delia Bellifemine, Alberta Romeo, Valentina Piermattei) è coordinata da un Supervisore Senior con oltre 10 anni di pratica continuativa di applicazione e supervisione dei programmi ABA-VB di trattamento precoce dei disturbi pervasivi dello sviluppo (dott.ssa Chiara Magaudda WIC-CBT-S-ABA) e si avvale del supporto di "Consultant Supervisor" che hanno le stesse caratteristiche professionali del Supervisore Senior ma esterni all'Istituto e svolgono la funzione di valutazione e consulenza scientifica.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Master universitario di II° livello in Esperto di Metodologia A.B.A. per i Disturbi dello Spettro Autistico

Il Master in Esperto di Metodologia A.B.A. per i Disturbi dello Spettro Autistico ha come obiettivo la preparazione di professionisti (Supervisor) al trattamento dei disturbi dello spettro autistico, fornendo un'approfondita formazione sia sotto il profilo teorico e metodologico sia sotto il profilo didattico e di intervento. In particolare, si vogliono fornire conoscenze utili all'applicazione degli strumenti di valutazione e di intervento, con riferimento all'autismo; alle conoscenze relative ai principi epistemologici del comportamentismo; conoscenza dell'intervento

riabilitativo A.B.A. - VB. La formazione mira, inoltre a consentire di rispondere ad eventuali richieste relative all'organizzazione di servizi o a iniziative idonee al supporto dei soggetti con diagnosi di autismo. L'obiettivo del Master è formare Supervisor A.B.A. capaci di organizzare servizi e iniziative a favore di soggetti con disturbi dello spettro autistico.

(Sito web di riferimento: www.psicologia.unito.it)

SESTA TAPPA:

IL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE

*(Fonte: I diritti delle persone fragili-Minori. Come orientarsi
una guida ai servizi del comune di Torino. sito: www.comune.torino.it)*

Il Servizio socio-assistenziale si rivolge ai cittadini che vivono situazioni di disagio familiare, economico, sociale ed educativo. Lo scopo principale consiste nel rendere un servizio di accoglienza a chi ne ha bisogno, passando attraverso l'ascolto del problema che la persona pone sotto forma di sostegno e orientamento psicologico e sanitario.

Il servizio, quindi, si compone di due fasi: - l'ascolto del bisogno; - la proposta di un mezzo per la soluzione del bisogno. Il Servizio interviene sulle necessità per sostenere il singolo e la famiglia. Gli interventi socio-assistenziali sono attuati a partire dall'analisi delle esigenze di assistenza, con il coinvolgimento fattivo della persona, nel rispetto della sua dignità, della sua libertà e delle sue convinzioni personali.

6.1 Cosa chiedere al Servizio socio-assistenziale

(Fonte: www.dito.areato.org) **Aiuti domiciliari** non sanitari (ovvero, qualcuno che vi aiuti a occuparvi concretamente di vostro figlio, della casa e degli impegni esterni); **Aiuti domiciliari di natura educativa** (ovvero, qualcuno che segua vostro figlio per attività diverse, che vanno dai compiti scolastici al gioco);

Aiuti di natura economica (contributi in caso di gravi difficoltà economiche); inserimenti temporanei del bambino presso altre famiglie (**affidamento familiare**) o inserimenti temporanei anche prolungati presso **comunità** per disabili, da utilizzare in periodi in cui siete impossibilitati a occuparvene (per esempio per un ricovero ospedaliero che dovete affrontare) e nessun altro membro della famiglia può farlo al posto vostro;

Richiesta di **relazioni sociali** da allegare a domande specifiche (solo per le persone che sono già in carico al Servizio Sociale).

Il Servizio Sociale offre diversi tipi di interventi: quelli **domiciliari** sono legati a un

Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), altri invece sono slegati dal PAI (per es. l'**assistenza economica**, inserimenti in **strutture diurne o residenziali**, l'**educativa territoriale**).

Il **PAI** è un progetto che cerca di individuare e soddisfare i bisogni del vostro bimbo, ed è realizzato dal Servizio Sociale in collaborazione con la Neuropsichiatria Infantile.

Il PAI è firmato, per condivisione, anche dalla famiglia.

I servizi previsti dal PAI possono essere acquistati direttamente da voi tramite un **buono servizio** oppure attraverso un aiuto economico (più tecnicamente un'**erogazione economica**) che sarà procurato dai Servizi Sociali.

Richiedono l'elaborazione del PAI:

- **Assistenza domiciliare**

L'assistenza domiciliare prevede che un operatore socio-sanitario (OSS) vi aiuti in alcune pratiche quotidiane. Le prestazioni vanno dalla cura del bambino (igiene personale, aiuto nel momento dei pasti, nel movimento, ecc.), all'aiuto nel governo della casa (pulizie, preparazione dei pasti, lavaggio biancheria ecc.), al sostegno nel portare a termine le incombenze non domestiche (disbrigo pratiche, pagamento bollette, visite mediche, accompagnamento a scuola di bambini ecc.), fino a semplici interventi igienico-sanitari (assunzione corretta dei farmaci, prevenzione piaghe da decubito ecc.).

Il servizio domiciliare collabora con parenti, vicini, volontari e altri servizi pubblici.

- **Affido diurno**

Si tratta di un volontario scelto generalmente dai Servizi Sociali che trascorre un certo numero di ore alla settimana con vostro figlio, per es. per aiutarlo nei compiti.

Il volontario ha diritto alla copertura assicurativa e a un rimborso spese mensile che riceve direttamente dai Servizi Sociali.

L'affido diurno è regolamentato da un "contratto" fra Servizio sociale, famiglia e volontario.

- **Cure familiari : Assegno di cura**

Sono un contributo economico e simbolico di poche centinaia di euro al mese (l'importo esatto viene calcolato nei singoli casi) che viene riconosciuto se voi come genitori (o un parente entro il quarto grado) vi occupate in maniera costante e continuativa di vostro figlio disabile dovendo rinunciare al vostro lavoro, o ridurre l'orario, oppure non se non potete intraprendere una occupazione a causa dell'assistenza che fornite al vostro bambino. Se il nucleo è anche privo degli appoggi familiari o degli amici è più probabile ottenere il contributo.

Non richiedono l'elaborazione del PAI:

- **Educativa territoriale**

Si tratta di un intervento educativo (tramite la figura di un educatore) che cerca di favorire le condizioni per migliorare i rapporti tra il bimbo e l'ambiente (famiglia, scuola, tempo libero). L'intervento di sostegno avviene in collaborazione con la NPI, il Servizio Sociale e i genitori.

L'intervento si svolge a casa o nei luoghi frequentati quotidianamente da vostro figlio. L'educatore può per esempio iniziare a venire a casa per svolgere alcune attività di conoscenza e di gioco con il bambino, per poi effettuare gradualmente alcune uscite all'esterno (scuola, ludoteche, centri estivi ecc.)

- **I ricoveri di tregua**

Può capitare che per un periodo non siate presenti e non sappiate proprio a chi affidare vostro figlio: per qualche motivo non può stare con l'altro genitore o con un parente.

È allora possibile utilizzare, per il solo periodo di assenza, un posto in una comunità che deve essere però programmato in tempo. Si parla in questo caso del **posto di tregua** e la comunità in questo caso non è da vedersi come un'alternativa duratura alla famiglia, ma solo ed esclusivamente come un sostegno temporaneo.

6.2 Cos'è l'Unità Valutativa Minori (UVM)?

La Commissione di valutazione minori con handicap (Unità di Valutazione Minori) ha come finalità la valutazione integrata, sanitaria e assistenziale, dei progetti individuali relativi a persone disabili che prevedono l'attivazione di interventi sociosanitari.

Sono interventi sociosanitari quei servizi che non sono né esclusivamente socio-assistenziali (ad esempio il contributo economico per il pagamento dell'affitto per le persone indigenti), né esclusivamente sanitari (ad esempio la visita di un medico), ma sono relativi a prestazioni a "valenza mista," sanitaria e assistenziale, e che dipendono sia dal Comune, sia dall'ASL (ad esempio la retta di una struttura residenziale in cui lavorano operatori sanitari e socio-assistenziali)

SETTIMA TAPPA

I SERVIZI SANITARI

(Fonte www.dito.areato.org)

I Servizi Sanitari vengono erogati dalle **ASL** (Azienda Sanitaria Locale) e dagli **Ospedali**.

Sono Servizi Sanitari dell'ASL: **il pediatra, l'assistenza sanitaria a domicilio, l'assistenza specialistica territoriale, la neuropsichiatria infantile, l'assistenza sanitaria all'estero, la fornitura di ausili e protesi, la riabilitazione (fisioterapica o logopedica), ecc.**

7.1 Il pediatra

Il primo contatto con i servizi sanitari oltre che all'ospedale, generalmente si ha con il pediatra di famiglia.

Al pediatra possiamo richiedere interventi di medicina individuale e di prevenzione sanitaria, di diagnosi e cura di primo livello e pronto intervento.

In particolare possiamo richiedere:

- Visite mediche ambulatoriali e domiciliari
- Consulto con i medici specialistici e accesso presso gli ambienti di ricovero.
- Rilascio di certificazioni
- Prescrizione di farmaci
- Richieste di visite specialistiche, esami di laboratorio e strumentali

I ticket per gli esami diagnostici, le visite specialistiche ed i farmaci non si pagano perché gli invalidi civili sono esenti dal pagamento.

Come otteniamo l'esenzione ticket per Invalidità Civile?

Nel momento in cui otteniamo il certificato di Invalidità dobbiamo recarci presso gli sportelli dell'ASL per richiedere l'esenzione ticket presentandoci con il verbale di invalidità. Questa esenzione riguarda tutte le visite, gli esami di laboratorio e i farmaci in fascia A.

Si può ottenere un computer?

Ogni anno la Giunta Regionale istituisce un contributo per l'acquisto di **strumenti tecnologicamente avanzati** destinati a persone con grave disabilità.

Si tratta di un rimborso e per ottenerlo, oltre ad altri requisiti specificati di seguito, occorre che vostro figlio sia in possesso di un certificato di **handicap con gravità**. Un altro requisito è che gli strumenti siano rivolti all'autonomia e all'inclusione sociale.

La regione ammette al contributo esclusivamente ausili tecnologicamente avanzati destinati a favorire la comunicazione, l'apprendimento e la mobilità:

Per richiedere il contributo dovrete presentare **domanda** al Servizio Assistenza Protesica della vostra ASL, unitamente alla **prescrizione medica** redatta dallo Specialista, che deve essere dipendente di una ASL o di un ospedale.

Alla domanda dovranno essere allegati **almeno 2 preventivi** e le **schede tecniche** per ogni prodotto per il quale richiedete il contributo.

7.2 La neuropsichiatria infantile

Il neuropsichiatria ci può aiutare per ottenere una diagnosi, facendoci fare visite specialistiche, esami e consulenze, e soprattutto per la riabilitazione (fisioterapia, logopedia, psicomotricità.).

E' bene ricordare che il servizio di NPI ci potrà accompagnare dai primi mesi dopo la nascita sino al diciottesimo anno di vita di nostro figlio, aiutandoci oltre che per la diagnosi, sia per le terapie riabilitative, sia per la relazione con il mondo della scuola per quel che riguarda l'ottenimento dell'insegnante di sostegno, la programmazione didattica e la valutazione del percorso scolastico con le insegnanti.

LA RIABILITAZIONE

Per quanto riguarda la riabilitazione di un bimbo affetto da autismo è necessario fare alcune considerazioni. Innanzitutto è bene per noi genitori conoscere le terapie raccomandate dalle linee guida (sinpia) e poi affacciarsi al territorio e vedere cosa offre il pubblico e cosa offre il privato.

Nel caso dell'autismo il pubblico è molto carente, ma abbiamo elencato i luoghi in cui fare riabilitazione nel capitolo 6.

Gli interventi riabilitativi proposti dal servizio sanitario generalmente sono questi:

7.2.1 Fisioterapia

L'intervento fisioterapico può aiutare nostro figlio a migliorare quelle capacità motorie il cui sviluppo è ostacolato dalla disabilità

7.2.2 Psicomotricità

Lo scopo è migliorare le capacità di relazione e di comunicazione del nostro bambino facendo leva su interventi di natura corporea.

7.2.3 Logopedia

Si occupa della gestione dei disturbi della comunicazione, della deglutizione, della voce e del linguaggio. Dopo una fase di valutazione il logopedista propone l'intervento riabilitativo.

OTTAVA TAPPA

CONCILIARE FAMIGLIA E LAVORO

(Fonte: Di.To 0-6 Disabilità a Torino, sito: www.dito.areato.org)

Quando si diventa genitori occorre imparare, fra le altre cose, anche a conciliare le nuove esigenze familiari con quelle lavorative. Per questo è molto importante essere adeguatamente informati sulle possibilità che ci sono concesse per poter dedicare più tempo all'accudimento dei nostri bambini.

Anche in una situazione di normalità si hanno alcuni importanti diritti quando si diventa genitori.

C'è il congedo di maternità in cui si ha l'obbligo di astenersi dal lavoro. Inoltre per tutto il primo anno di vita la mamma può usufruire di periodi di riposo giornalieri noti come allattamento.

Se si è entrambi lavoratori dipendenti si può usufruire del congedo parentale: il congedo parentale consiste nella possibilità di assentarsi dal lavoro entro un limite massimo di dieci mesi.

8.1 Prolungamento del congedo parentale

Se il nostro bimbo è portatore di handicap in situazione di gravità accertata (L. n. 104/1992 art. 4, comma 1), noi genitori abbiamo diritto alternativamente (cioè il papà oppure la mamma che lavorano, non tutti e due insieme) al **Prolungamento del congedo parentale, fino a un massimo di tre anni in totale, da utilizzarsi in modo continuativo fino al compimento del terzo compleanno del bambino, oppure in forma frazionata fino al compimento dell'ottavo anno.**

Retribuzione: indennità pari al 30% dello stipendio

Riposi e permessi retribuiti

In alternativa al prolungamento del congedo parentale, se abbiamo la certificazione di handicap grave i genitori possono fruire, **anche alternandosi**, di:

- un riposo giornaliero retribuito di **due ore** (1 ora se la giornata lavorativa è inferiore alle 6 ore), fino al compimento del terzo anno di vita del bambino oppure
- tre giorni al mese

I giorni di permesso possono essere utilizzati in forma continuativa (quindi 3 giorni consecutivi), ma non sono cumulabili da un mese all'altro (ovvero non è possibile usare due giorni a maggio e quattro a giugno: il tetto è di tre giorni per mese).

I giorni di permesso retribuito sono tre in tutto e possono essere distribuiti fra madre e padre (per es. 2 giorni la madre e un solo giorno il padre).

Retribuzione: i riposi e i permessi sono retribuiti e coperti dai contributi figurativi.

8.2. Congedo straordinario retribuito di due anni

Un'altra misura a sostegno delle cure familiari prevista dalla legge consiste in un congedo retribuito pari a due anni in totale nell'arco della vita lavorativa dei genitori. Il diritto scatta appena al bambino viene riconosciuta la situazione di handicap con gravità o appena gli viene rilasciata una certificazione provvisoria.

Frazionabilità: il congedo può essere fruito in forma continuativa (due anni) o frazionata (in anni, mesi, settimane, e fino alla singola giornata); gli anni sono due in totale, da distribuirsi fra i genitori.

NB: se fra una frazione di congedo e l'altra non vi è un effettivo rientro al lavoro (per es. una frazione termina il venerdì e quella successiva inizia il lunedì) il sabato e la domenica vengono computati nel congedo.

Retribuzione: Durante il periodo di congedo, si percepisce un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione, fino al limite complessivo massimo di euro 443.579,06 annui per il congedo di durata annuale. L'importo viene rivalutato annualmente sulla base della variazione dell'indice Istat. Nell'indennità mensile è già compresa la tredicesima.

8.3 Scelta della sede di lavoro e trasferimenti

Il genitore che assiste con continuità un bambino in situazione di handicap ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferito senza la propria autorizzazione.

Per approfondire l'argomento rivolgamoci direttamente a: Ministero del Welfare e delle Politiche Sociali. Numero verde 800.196.196

8.4 Assegni familiari

(Dal sito www.inps.it)

Che cos'è

L'assegno per il nucleo familiare è una prestazione che è stata istituita per aiutare le famiglie dei lavoratori dipendenti e dei pensionati da lavoro dipendente i cui nuclei siano composti da più persone e i cui redditi siano al di sotto di limiti stabiliti di anno in anno per legge. L'assegno spetta in misura diversa in rapporto al numero dei componenti e al reddito del nucleo familiare.

A chi spetta

L'assegno per il nucleo familiare spetta ai lavoratori dipendenti (compresi i lavoratori in malattia, in cassa integrazione, in disoccupazione, in mobilità indennizzata, assistiti per tubercolosi), ai pensionati del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, ai pensionati dei fondi speciali (autoferrotranvieri, elettrici, gas, esattoriali, telefonici, personale di volo, dazieri) e ai lavoratori parasubordinati, cioè a coloro che si sono iscritti alla Gestione separata dei lavoratori autonomi.

La domanda

Per ottenere il pagamento dell'assegno, l'interessato deve presentare domanda utilizzando gli appositi moduli dell'Inps reperibili presso le Sedi (in caso di pagamento diretto), presso i datori di lavoro (per la generalità dei lavoratori dipendenti) oppure sul sito dell'Istituto www.inps.it, nella sezione "moduli".

La domanda va presentata:

- al proprio datore di lavoro, nel caso in cui il richiedente svolga attività

- lavorativa dipendente non agricola;
- alla sede dell'Inps in tutti gli altri casi: pensionato, disoccupato, operaio agricolo, addetto ai servizi domestici e familiari ecc.

Le autorizzazioni

Il datore di lavoro deve pagare l'assegno dietro richiesta diretta del lavoratore che dimostra di averne diritto. In alcuni casi però il datore di lavoro è tenuto a pagare solo se il lavoratore è stato preventivamente autorizzato dall'Inps.

Occorre l'autorizzazione dell'Inps in caso di richiesta per:

- figli di genitori legalmente separati o divorziati o del coniuge già divorziato;
- figli naturali riconosciuti da entrambi i genitori;
- figli ed equiparati per i quali non sia stata sottoscritta la prevista dichiarazione del coniuge del richiedente;
- fratelli, sorelle e nipoti;
- familiari maggiorenni inabili per i quali non sia già documentata l'invalidità al 100%;
- familiari minorenni inabili per i quali non sia già documentata l'incapacità a svolgere i compiti e le funzioni dell'età;
- familiari residenti all'estero.

La domanda va presentata sul modello ANF42 disponibile presso le sedi Inps e sul sito dell'Istituto www.inps.it, nella sezione "moduli".

Da ricordare

Per ottenere l'assegno per il nucleo familiare il richiedente deve allegare alla domanda gli eventuali documenti richiesti dalle specifiche situazioni. La dichiarazione della composizione del nucleo e dei redditi va invece effettuata direttamente sul modulo di domanda.

In caso di bimbi disabili si ha diritto ad un assegno maggiorato.

NONA TAPPA:

ELENCO ASSOCIAZIONI E COOPERATIVE CHE SI OCCUPANO DI AUTISMO

Associazione Coordinamento Autismo Piemonte Onlus

Nel 2014 per volere di alcune associazioni piemontesi nell'intento di "unire le forze" è nato "**Il coordinamento associazioni che si occupano di Autismo in Piemonte**".

Sede legale a Novara in Corso Risorgimento 237.

Fanno parte di questo coordinamento le seguenti associazioni qui elencate in ordine alfabetico:

- *ALLEANZE PER L'AUTISMO* - Presidente: Giovanna Grimaldi (Alessandria)
- *AMA ASTI* - Presidente: Paola Bombaci (Asti)
- *AMICA ONLUS* - Presidente: Aldo Vitetta (Torino)
- *ANGSA BIELLA* - Presidente: Roberto Bertola (Biella)
- *ANGSA NOVARA* - Presidente: Benedetta Demartis (Novara)
- *ANGSA TORINO* - Presidente: Arianna Porzi (Torino)
- *ANGSA VCO* - Presidente: Michele Ricci (V.C.O.)
- *AREA GCA ASTI* - Presidente : Fabrizio Giovine.(Asti)
- *AUTISMO HELP CUNEO* - Presidente: Giuseppina Garavagno (Cuneo)
- *ASSOCIAZIONE PER L' AUTISMO E.M.* - Presidente: Di Lauro Massimo (Novara)
- *GRUPPO ASPERGER* - Presidente: Stefania Goffi (Torino)
- *IL SOLE DENTRO* - Presidente: Giovanni Carlo Verri (Alessandria)
- *L' AIRONE ONLUS* - Presidente: Aurora Rubiolo (Saluzzo)

ELENCO ASSOCIAZIONI DEL COORDINAMENTO

Associazione Alleanze per l'autismo

Sede: Alessandria

Presidente: Giovanna Grimaldi.

L'associazione s'impegna a sensibilizzare l'opinione pubblica, fare formazione, risolvere problemi comuni a tutte le famiglie coinvolte nell'autismo ed ottenere risposte dalle istituzioni.

Obiettivi: sviluppare l'auto mutuo aiuto e sensibilizzare Scuole e Asl che dovrebbero promuovere l'esistenza dell'associazione per fornire supporto ai genitori.

Investire sulla formazione e su tecniche di diagnosi all'avanguardia. Differenziare le graduatorie di specializzazione per ogni patologia. Creare centri riabilitativi in cui fornire supporto agli autistici quando i genitori non possono più occuparsene. Agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro dei soggetti che hanno raggiunto una certa indipendenza.

A.M.A. Associazione Missione Autismo - Asti

(fonte: www.amaautismo.it)

Sede legale: Via Goito, 12 - 14100 Asti

Presidente Associazione Missione Autismo: Paola Bombaci

Sede operativa: dal 1° novembre 2014, per concessione del Comune di Asti, l'associazione utilizzerà i locali del "Trovamici" di Via Monti, 38, ad Asti.

mail: info@amaautismo.it

A.M.A (Associazione Missione Autismo) è un' Associazione di volontariato, nata dall'esperienza e dall'impegno di un gruppo di genitori di bambini e ragazzi con autismo e disturbi pervasi dello sviluppo, sostenuti da amici, parenti, volontari di diverse età e formazione.

I soggetti, che rientrano in questo spettro, possono imparare molto e superare i loro deficit cognitivi e comportamentali. L'approccio comportamentale e la progettazione di un piano individualizzato consente loro di imparare sempre a seconda delle potenzialità e di migliorare le autonomie e la socializzazione.

Obiettivo principale di A.M.A. è sostenere le famiglie e i soggetti con DGS e

Autismo per realizzare interventi abilitativi ed educativi che li aiutino a crescere ed a migliorare la loro salute e la loro vita.

AMA porta avanti un'opera di sensibilizzazione a livello istituzionale e di opinione pubblica, sui problemi delle famiglie di soggetti autistici attraverso eventi, convegni, articoli sui giornali, tavoli con le Istituzioni.

Interventi educativi

Gli interventi educativi si svolgono sulla base del piano e degli obiettivi stabiliti nel counseling con l'esperto professionista messo a disposizione dall'associazione .

L'intervento si avvale dei principi e delle tecniche comportamentali, integrandolo, secondo le necessità, con la CAA, i PCS ecc.

Gli interventi educativi in rapporto 1:1 possono essere:

- in ambiente familiare
- in sede
- in ambienti naturali diversi (scuola, supermercato, parco giochi ecc.)

Le aree di intervento sono:

- area del linguaggio (ricettivo ed espressivo)
- area dell'autonomia (toilet training, vestirsi, ecc.)
- area dello sviluppo cognitivo (discriminazione, associazione, apprendimento dei concetti, abilità cognitive complesse)
- area socio-emotivo (ABC delle emozioni)
- area gestione del tempo libero (individualmente e in gruppo)
- area del comportamento (gestione di frustrazione, comportamenti problema ecc).

Per gli interventi educativi l'Associazione si avvale di personale formato e supervisionato della Cooperativa MOMO di Cuneo. (Referente servizio educativo Federico Giacosa).

Counseling

L'associazione Missione Autismo si avvale della Consulenza di due professioniste:

Dott.ssa Alice Conforti, Supervisore operativo per interventi nei confronti di soggetti con D.P.S, Operatore analisi del comportamento applicata c/o gruppo

MIPIA-IESCUM

Dott.ssa Michela Domanda, psicologa e psicoterapeuta con esperienza e formazione per interventi con DPS

Il counseling ha come obiettivi

- Guida e sostegno alla famiglia alla comprensione dell'autismo e alle modalità di intervento anche in ambito familiare
- Miglioramento del lavoro di rete
- Verifica in itinere della programmazione

Il costo del counseling è sostenuto in parte dall'associazione, attraverso finanziamenti di Enti quali CSV e Provincia, Fondazioni Bancarie (Fondazione Cassa di Risparmio di Asti e di Torino).

Associazione A.M.I.C.A. Onlus

(fonte: www.amicaonlus.it)

Contatti: tel.349/8072884

L'associazione Amica è un' associazione di volontariato, costituita ai sensi della L. 266/91 e del Dlgs 460/97 in forma di organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS), ed ha sede in Torino.

Nasce nel 2001 per volontà di un gruppo di genitori di Persone con Disturbo dello Spettro Autistico che si sono uniti con l'obiettivo di realizzare concretamente un progetto di vita e di servizi per i loro figli.

E' operativa sul territorio torinese con un progetto di abilitazione educativo e sociale, che permette a giovani ragazzi con questo disturbo, di affrontare meglio le difficoltà della vita quotidiana, attraverso interventi mirati e qualificati.

A.M.I.C.A. sostiene la centralità della famiglia quale nodo fondamentale nella gestione di tutti i percorsi di crescita individuale dei propri figli, attraverso il suo coinvolgimento e la sua partecipazione. I genitori di una persona affetta da Autismo o altro Disturbo Pervasivo, sanno benissimo che allo stato attuale si hanno infinite difficoltà ad ottenere risposte adeguate alla legittima domanda di un futuro dignitoso per il proprio figlio.

Al termine del percorso scolastico, ad esempio, il giovane spesso rimane completamente a carico della famiglia e risulta difficoltoso trovare orientamenti

qualificati e professionalizzanti. Per questo motivo diventa urgente proporre spazi di vita dove ragazzi e famiglie possano trovare risposte adeguate ai propri bisogni anche in prospettiva di un loro naturale distacco che si concretizzerà con il “dopo di noi”. E’ quindi fondamentale sostenere per le persone con Disturbo dello Spettro Autistico, un lavoro costante che abiliti tutte le aree di autonomia di vita e possa creare un contesto favorevole allo sviluppo delle potenzialità individuali al fine di assicurare un’esistenza sostenibile.

Contestualmente è necessario garantire alle famiglie, momenti dedicati all’ascolto, all’aiuto emotivo e tempi di tregua.

Per questo A.M.I.C.A. si è messa in gioco con lo scopo di:

- Offrire riferimenti qualificati sul territorio e un aiuto pratico per giovani ragazzi con autismo
- Proporre azioni concrete per favorire l’acquisizione ed il consolidamento delle autonomie di vita delle persone con DSA.
- Promuovere una formazione continua per operatori e per famigliari
- Dare alle famiglie un aiuto pratico e di sostegno al loro vissuto
- Programmare interventi concreti da realizzarsi nel tempo, quali residenzialità flessibile/unità abitativa per il “dopo di noi”

ANGSA Biella

(fonte: www.angsabiella.org)

Angsa Biella Onlus - 13900 BIELLA - Via Orfanotrofia 16
Tel. 345 3476745 - e-mail: segreteria@angsa-biella.org

Angsa Biella (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) è una associazione di volontariato nata nel novembre 2007 dall’esigenza di coordinare le risorse del territorio rispetto all’autismo e valorizzare le diverse esperienze provinciali e locali.

In particolare Angsa Biella opera sul territorio per sostenere e supportare le famiglie, promuovere la ricerca scientifica e la formazione degli operatori, tutelare i diritti civili a favore delle persone autistiche e con disturbi generalizzati dello sviluppo, affinché sia loro garantito il diritto inalienabile a una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente, nel rispetto della loro dignità e del principio delle pari opportunità.

Progetti

Dall'esigenza di realizzare sul territorio biellese un centro per il trattamento educativo dell'autismo e dei disturbi generalizzati dello sviluppo, per rispondere in maniera integrata all'esigenza di molte famiglie, è nato il progetto "Una casa per l' AUTISMO", coordinata in sinergia con la cooperativa Domus Laetitia, una cooperativa sociale che da trent'anni opera sul territorio biellese offrendo servizi per persone con disabilità.

In una casa nel comune di Candelo, appositamente ristrutturata per rispondere alle esigenze di bambini e adolescenti autistici ha sede un centro che offre servizi educativi volti a sviluppare autonomie personali e sociali. L'obiettivo del centro è di offrire una risposta univoca, flessibile, personalizzata e globale, evitando la dispersione degli interventi.

I servizi

Grazie ad una equipe multi-professionale che si avvale delle competenze specifiche tra l'altro di psicologi, pedagoghi, psicomotricisti e logopedisti il centro offre risposte specialistiche, dando loro la possibilità di essere parte di una comunità e di sviluppare relazioni significative con altri giovani. È importante sottolineare che i bambini possono affrontare un percorso scolastico tradizionale se provvisti di adeguato sostegno. I servizi includono anche supporto alle famiglie, che spesso si trovano ad affrontare una situazione non semplice. Attualmente vengono seguiti circa 32 bambini e adolescenti dai 3 ai 17 anni e 8 persone dai 18 ai 30 anni a cui viene offerta la possibilità di un futuro più funzionale e integrato.

- Valutazione del profilo funzionale
- Percorsi educativi-abilitativi in piccoli gruppi o individualizzati
- Consulenza specialistica a scuola
- Incontri di parent training
- Sostegno psicologico per i famigliari
- Assistenza domiciliare

ANGSA Novara

(fonte: www.angsanovara.org)

Corso Risorgimento n.237 Novara

Telefono: 321/472266 Fax: 321/472266 Cellulare: 334/6977526

e-mail: angsa@angsanovara.org

Siamo nati per promuovere una cultura sull'Autismo e creare un punto di riferimento per chi vive questa realtà. Il nostro obiettivo è garantire il diritto alla cura a tutti i soggetti autistici, per migliorare la loro qualità di vita e quella delle proprie famiglie. Nel marzo 2002, A.N.G.S.A. NOVARA ONLUS promuove il **Centro per l'Autismo** di Novara, specializzato nella diagnosi e nel trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico.

Il Centro per l'Autismo di Novara è gestito dall'Associazione per l'Autismo "Enrico Micheli" che mette a disposizione un'équipe **multidisciplinare altamente** specializzata nella diagnosi e nel trattamento dell'Autismo e dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Nell'agosto 2012 il Centro per l'Autismo di Novara è riconosciuto e accreditato in Regione Piemonte come Centro Diurno Terapeutico Abilitativo per minori con Autismo e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Oggi il Centro per l'Autismo di Novara ha in carico oltre 100 tra bambini e ragazzi autistici ai quali offre interventi terapeutici personalizzati, finalizzati al miglioramento della loro qualità di vita e di quella delle proprie famiglie.

Il Pacchetto Intensivo è rivolto a **bambini dai 2 ai 6 anni** di età con una diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico.

Il Pacchetto Intensivo prevede:

- La programmazione specifica e la gestione del progetto da parte di un Consulente A.B.A.;
- Una sessione educativa settimanale di 2 ore presso il Centro per l'Autismo con un tutor formato ed esperto;
- La terapia psicomotoria e/o logopedica settimanale presso il Centro per l'Autismo, qualora sia ritenuta necessaria dall'équipe del Centro;
- 8-10 ore di educativa domiciliare. Gli operatori del Centro eseguono i

- programmi prestabiliti a casa del bambino;
- Sostegno psicologico alla famiglia del bambino in trattamento. La psicologa del Centro per l'Autismo riceve i genitori con cadenza mensile;
 - Monitoraggio semestrale del progetto da parte della Neuropsichiatra Infantile

L'intervento proposto nel Centro Diurno Minori si basa su un modello di presa in carico educativa di matrice cognitivo-comportamentale, come consigliato dalle Linee Guida dell'ISS del 2011.

Altri Progetti:

- Tesoro ritrovato,
- Addotta una terapia,
- Progetto cucciolo,
- Il compagno adulto,
- Summer camp.

ANGSA VCO

(fonte: www.angsavco.org)

A.N.G.S.A. V.C.O. nasce ad aprile 2009, da genitori di bambini autistici, con lo scopo di incentivare le risorse della Provincia e di creare un punto di riferimento per chi vive questa realtà anche sul nostro territorio.

L'obiettivo dell'Associazione è: migliorare la qualità della vita dei propri figli.

A.N.G.S.A. è protagonista attiva di questo miglioramento, grazie all'impegno personale di genitori e operatori, ma chiediamo anche il sostegno delle istituzioni pubbliche e private del territorio.

Partendo da questo, l'Associazione con costanza si propone di dare risposte sempre più concrete ai bisogni "speciali" dei figli "speciali".

Proposte:

- Centro estivo
- Parent training
- Attività sportive

- Corsi specifici
- Incontri fra i genitori
- Sviluppare ulteriormente la raccolta di libri sull'autismo presso la biblioteca civica di Verbania.
- Vacanze comuni in montagna.

Attualmente le terapie e i progetti di A.N.G.S.A. vengono sostenuti economicamente dalle famiglie degli utenti, da donazioni di privati e, in parte, dall'Associazione. Con l'approvazione della Legge n° 80 del 14/05/2005 ("Più dai meno versi"), l'importo della donazione potrà essere dedotto per intero dall'imponibile, conservando la ricevuta del bonifico in cui viene indicata la causale "Donazione Associazione A.N.G.S.A. V.C.O."

Associazione ANGSA Piemonte

(fonte: www.angsatorino.org)

ANGSA Piemonte sez. di Torino ONLUS
Via XX Settembre n.54 - 10121 Torino
Cell: 327.35.506.91 mail: info@angsatorino.org

L'Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici - A.N.G.S.A. - nasce negli anni ottanta con l'obiettivo di promuovere la corretta informazione sulla Sindrome Autistica ed organizzare servizi adeguati alle necessità delle persone con autismo.

Nel 1997 è stata fondata l'ANGSA Piemonte, oggi sede del territorio di Torino, dotata di una propria autonomia, alla pari delle altre sezioni regionali: Novara, Biella, Verbano-Cusio-Ossola.

Dal 2004 è iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato. Quest'anno l'ANGSA Torino è stata parte attiva alla creazione del primo Coordinamento Autismo Piemonte, costituito da 13 associazioni di familiari di persone con autismo che operano in tutta la regione.

La nostra missione

Creare una rete di servizi diretti all'assistenza socio-sanitaria, promuovendo la formazione degli operatori, il sostegno alle famiglie, la ricerca scientifica, con

l'obiettivo di tutelare i diritti civili a favore delle persone con autismo e con Disturbi dello Spetto dell'Autismo (D.S.A.), affinché siano loro garantite pari opportunità.

Nel concreto, giorno dopo giorno, l'impegno continuativo e caratterizzante dell'Associazione è:

- sostenere una corretta informazione
- implementare le occasioni di formazione specifica e dedicata
- promuovere buone prassi nella presa in carico delle persone con autismo/DPS
- ideare e/o promuovere sperimentazioni, progetti, servizi specialistici innovativi e sostenibili che possano costituire modelli esportabili sul nostro territorio

Le attività Istituzionali

- Collaborazione con enti ed istituzioni del comparto sanitario, socio-assistenziale, educativo-formativo. In particolare: Istituzioni Pubbliche, private e del privato sociale, strutture sanitarie deputate a diagnosi e cura dei Disturbi dello Spetto dell'Autismo, strutture socio-assistenziali, agenzie educative, agenzie formative, realtà associative e del privato sociale che condividono l'interesse per la patologia di cui si occupa la nostra Associazione ed accettano come riferimento scientifico le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e le Linee Guida del Ministero della Salute, a cura dell'Istituto Superiore di Sanità.
- Celebrazione della Giornata Mondiale di Consapevolezza dell'Autismo, 2 aprile, aderendo al movimento internazionale World Autism Awareness Day, per la divulgazione della corretta informazione sull'autismo e le sindromi correlate. Sulla città di Torino siamo partner della rassegna cinematografica «Cinemautismo».

I progetti continuativi

- Circle Line: incontri di formazione mensili condotti da esperti, indirizzati alle famiglie, agli operatori e a tutti coloro interessati all'autismo. Gli argomenti spaziano dalla legislazione, alla scuola, alla sessualità, fino ad arrivare alla gestione dei comportamenti disadattivi.
- Genitori staffetta: un continuum di formazione da parte di Consellor,

rivolta ad un gruppo di genitori, Tutor, che offrono la loro competenza ed esperienza per aiutare nuove famiglie che si avvicinano all'Associazione.

- Formazione insegnanti ed educatori: realizzato in collaborazione con gli Enti Istituzionali, prevede incontri condotti da neuropsichiatri, psicologi ed educatori, perché si acquisiscano le competenze per poter relazionarsi con un bambino autistico presente nella propria classe.
- Progetto di sensibilizzazione nella scuola dell'obbligo: in collaborazione con la Divisione Servizi Educativi del Comune di Torino, è finalizzato all'inserimento ed integrazione dei bambini autistici nella scuola dell'obbligo. Si utilizza la favola di «Calimero e l'amico speciale» per far conoscere, alla classe che accoglie il bambino, la patologia autistica e poter relazionarsi adeguatamente con il loro nuovo compagno di classe «speciale».

I progetti sperimentali

- Progetto Superiamoci: progetto per l'inserimento di ragazzi con autismo nella scuola secondaria di II grado, con l'obiettivo di accompagnare e sostenere il loro percorso scolastico
- Progetto inserimenti Lavorativi: In collaborazione con L'Oréal Italia siamo da alcuni anni impegnati in iniziative di inserimento lavorativo di soggetti con sindrome autistica presso lo stabilimento L'Oréal di Settimo Torinese

Associazione A.R.E.A G.C.A Onlus

(fonte: www.genitoricontraautismo.org)

Via G.B.Giuliani, 21 14053 Canelli (AT)

L'Associazione, che non ha fine di lucro ed è aconfessionale e apolitica, persegue esclusivamente finalità di utilità sociale a favore delle persone affette da disturbi dello spettro autistico e da disturbi generalizzati dello sviluppo. Per il raggiungimento dei fini statutari.

L'Associazione promuove l'impegno volontario dei propri associati e se ne avvale.

L'Associazione ha per scopo:

- lo svolgimento di servizi di assistenza sociale e socio sanitaria in favore di soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico e altre patologie ad esso collegate e riconducibili;
- lo svolgimento di servizi di assistenza sociale nei confronti dei familiari dei soggetti di cui sopra;
- Il sostegno, lo svolgimento e la promozione, anche in concorso con altri, di attività formative e informative secondo le linee direttrici indicate nelle pubblicazioni scientifiche e dai maggiori centri di ricerca internazionali del settore.

L'attività dell'Associazione è fondata sul principio che l'autismo è una patologia multifattoriale che, se adeguatamente diagnosticata, è trattabile attraverso un approccio terapeutico multidisciplinare, unitamente all'applicazione delle più avanzate terapie riabilitative e sensoriali.

In tale ambito l'Associazione intende:

- promuovere e supportare la ricerca scientifica sulle cause scatenanti e inibenti l'autismo, avvalendosi di collaborazioni con Istituti di ricerca pubblici e privati, medici o altre associazioni, nazionali ed esteri;
- promuovere e svolgere sul territorio nazionale attività di sensibilizzazione finalizzate all'adozione di approcci terapeutici multidisciplinari e degli interventi riabilitativi più innovativi da parte delle strutture ospedaliere e cliniche del territorio nazionale;
- promuovere e svolgere sul territorio nazionale attività di sensibilizzazione finalizzate all'adozione nelle scuole delle strutture, strumenti e figure professionali in grado di svolgere le più avanzate terapie riabilitative (A.B.A., approccio logopedico "globale" e altre, che ne condividano l'impostazione);
- promuovere e svolgere iniziative finalizzate all'emanazione ed all'attuazione di normative di sostegno economico, fiscale e previdenziale, in favore dei soggetti affetti dalle patologie di cui al presente articolo e dei familiari che li hanno a carico, con particolare riferimento a:

- analisi specifiche mutate;
- assunzione di alimenti GFCF (senza glutine senza caseina) a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
- terapie riabilitative a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Autismo Help Cuneo (onlus)

(Fonte: Volantino associazione)

Vicolo Vivalda 6 (12084 Mondovì) Tel. 0174/44253

mail: autismo.help.cn@gmail.com

Lo scopo dichiarato del nostro sodalizio è la tutela dei soggetti autistici e dei loro diritti ispirandoci alla Carta dei Diritti presentata dall'Associazione Internazionale Autisme Europe e adottata dal Parlamento europeo nel maggio 1996.

L'associazione si è anche occupata di manifestazioni pubbliche, convegni, corsi. Importante il rapporto con le istituzioni (specialmente scolastiche), con l'Asl e l'attività di informazione sull'autismo.

Pur non essendo un gruppo di Auto mutuo aiuto curiamo ed approfondiamo i rapporti interpersonali fra gli associati confrontandoci su problemi e soluzioni.

Sin dagli esordi collaboriamo con le strutture sanitarie, in particolare con il Centro Autismo C.A.S.A. di Mondovì, allo scopo di offrire un sostegno alle terapie in atto.

In particolare, da vari anni, organizziamo un servizio di sostegno alle famiglie (grazie a contributi pubblici e privati) con psicologi specializzati nei disturbi dello spettro autistico, allo scopo di favorire l'inserimento dei ragazzi nel contesto sociale. Le strategie di inserimento sono molteplici, tra queste c'è l'intervento sulle autonomie, l'inserimento in gruppi organizzati come scout e oratori, sempre in presenza dell'operatore in rapporto uno a uno. Vi è l'inserimento in attività sportive (piscina, atletica, dcc...) sempre alla presenza, almeno nella fase iniziale, di un operatore specializzato. Un progetto particolarmente importante e riuscito è "Vivi la città". Questo progetto si svolge in due ore, uno o due giorni la settimana, in cui un operatore-psicologo accompagna il ragazzo in un inserimento nel contesto sociale, fare la spesa, andare al bar, al cinema, in pizzeria, facendo sì che il ragazzo possa relazionarsi con il mondo, la gente o, anche semplicemente, possa imparare a comprare il giornale. Un altro scopo, non meno importante della nostra

Associazione, è quello di sostenere le famiglie nei vari problemi che insorgono per l'inserimento scolastico, fra gli amici, nel mondo nel lavoro. Noi siamo un gruppo di auto-mutuo-aiuto, ma siamo pronti al confronto e all'interscambio di esperienze intervenendo spesso presso le autorità scolastiche e del settore socio-assistenziale.

Associazione A.P.S Enrico Micheli

(fonte: www.angsanovara.org)

Angsa Novara C.so Risorgimento n.237 - 2810 - Novara

Tel. 0321/472266 - 333/7210862

Contatti: Responsabile Neuropsichiatra Chiara Pezzana

Presidente Associazione: Di Lauro Massimo Tel. 0321/472266.

Sede di Vercelli: Corso Palestro 86 Vercelli.

Nel marzo 2002, A.N.G.S.A. NOVARA ONLUS promuove il Centro per l'Autismo di Novara, specializzato nella diagnosi e nel trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico.

Il Centro per l'Autismo di Novara è gestito dall'Associazione per l'Autismo "Enrico Micheli" che mette a disposizione un'équipe **multidisciplinare altamente** specializzata nella diagnosi e nel trattamento dell'Autismo e dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Nell'agosto 2012 il Centro per l'Autismo di Novara è riconosciuto e accreditato in Regione Piemonte come Centro Diurno Terapeutico Abilitativo per minori con Autismo e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Oggi il Centro per l'Autismo di Novara ha in carico oltre 100 tra bambini e ragazzi autistici ai quali offre interventi terapeutici personalizzati, finalizzati al miglioramento della loro qualità di vita e di quella delle proprie famiglie

Il Pacchetto Intensivo è rivolto a **bambini dai 2 ai 6 anni** di età con una diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico.

Il progetto prevede, in media, 15 ore di intervento diretto sul bambino, al Centro per l'Autismo e a casa, organizzate e gestite attraverso una individualizzazione

accurata della programmazione.

La finalità dell'intervento è creare una rete di interazioni coordinate tra famiglia, scuola, centro per l'Autismo e ambienti di vita frequentati dal bambino. Pertanto, tutti coloro che si prendono cura del bambino (genitori, insegnanti, educatori e terapeuti), devono necessariamente operare in modo coerente ed omogeneo.

L'obiettivo di questo intervento è incrementare repertori comportamentali socialmente adattivi, ridurre quelli problematici e potenziare gli apprendimenti attraverso l'impostazione di un programma comprensivo, coordinato e condiviso.

Genitori ed insegnanti sono i protagonisti del percorso educativo che coinvolge il bambino ed è necessario che, attraverso una formazione specifica, siano a conoscenza delle strategie da utilizzare con il bambino per garantire la massima coerenza degli insegnamenti a casa ed a scuola ed un insegnamento intensivo.

Equipe multidisciplinare altamente specializzata nella diagnosi e nel trattamento composta da neuropsichiatria infantile, pedagogista clinico, psicologa, consulente ABA, educatrice.

Associazione Gruppo Asperger

(fonte: www.asperger.it)

Contatti: Stefania Goffi mail: s.goffi@email.it tel. 335/8184374

Il GRUPPO ASPERGER si è costituito in Associazione ONLUS il giorno 17 maggio 2003 a Milano per iniziativa di un gruppo di persone interessate personalmente o professionalmente al Disturbo Pervasivo dello Sviluppo denominato Sindrome di Asperger.

L'esigenza di creare un'associazione dedicata in modo specifico alla Sindrome di Asperger nasce dalla constatazione dell'insufficiente conoscenza di questa condizione nella comunità scientifica italiana. I bambini con Sindrome di Asperger solo da qualche anno in Italia sono diagnosticati come tali, e solo pochi professionisti hanno la preparazione necessaria per riconoscere le loro caratteristiche, e per

applicare o suggerire efficaci trattamenti.

A ciò si aggiungono altri fattori che complicano ulteriormente la diagnosi, come capacità e disturbi di comportamento molto variabili da caso a caso. Accade così che ancora oggi i disturbi presentati da questi ragazzi vengano ricondotti, specialmente da psichiatri e psicologi tuttora legati alla tradizionale impostazione psicodinamica, non alla sfera autistica, ma a quadri psicotici di fantasiosa definizione. Ciò impedisce di ricercare e mettere in atto quegli interventi educativi adeguati e tempestivi che potrebbero permettere a queste persone, generalmente di buone capacità cognitive, di “imparare” le abilità di cui non sono dotati, ed evitare così solitudine e sofferenza, e più in là nel tempo depressione o disadattamento.

A chi si rivolge?

L'Associazione si rivolge a tutti coloro che riconoscono, in sé stessi o nei loro figli, sintomi riconducibili alla Sindrome di Asperger oppure all'Autismo con bisogno di supporto non intensivo (una volta detto Autismo ad Alto Funzionamento), nella consapevolezza della difficoltà di una sicura distinzione tra tali condizioni da parte della comunità scientifica internazionale. Il GRUPPO ASPERGER per statuto intende aprirsi alla collaborazione con altre associazioni, oltre che con enti e organismi, nell'intento di conseguire comuni obiettivi.

Le finalità.

L'Associazione non ha fini di lucro. Persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, di divulgazione scientifica, di formazione nel campo delle condizioni riconducibili alla Sindrome di Asperger. La sua attività è finanziata dalle quote associative e dal volontariato degli iscritti. Essa, oltre al supporto a famiglie e a persone con tale condizione, si prefigge di promuoverne la conoscenza presso l'opinione pubblica e gli specialisti attraverso molteplici strategie, come l'uso dei mezzi informatici, la pubblicazione di libri, la promozione di seminari di formazione, l'organizzazione di convegni (per maggiori informazioni leggere lo Statuto e il Programma dell'Associazione).

Associazione Il Sole Dentro

Direttivo: Renato Peola, vicepresidente, e Milena Brancaleon.

Sede: Alessandria

Il sole dentro è un'associazione alessandrina senza scopo di lucro, che si occupa dei bambini autistici e delle loro famiglie. L'Associazione è nata nel Marzo del 2013, per volontà di un gruppo di genitori ed amici che, avendo riscontrato notevoli carenze nel servizio pubblico in merito all'assistenza riservata ai soggetti autistici, ha pensato di organizzarsi per sopperire, almeno in parte ad esse, cercando così di fornire il dovuto appoggio anche sotto il profilo economico, garantendo servizi a costi accessibili a tutte le famiglie.

Il Sole Dentro a tutt'oggi vanta circa 30 soci ordinari ai quali vanno aggiunti numerosi amici che hanno aderito all'iniziativa fornendo la loro disponibilità operativa ed economica.

L'Associazione, pur non disponendo ancora di una sede operativa, si è già mossa organizzando attività collettive ludiche e ricreative nonché corsi estivi ed invernali di TMA (Terapia Multisistemica in Acqua) e valutazioni logopediche.

Associazione Airone onlus

Centro Federica Pellissero Manta di Saluzzo (CN)

tel. 0175/062985 Cell. 345.3445848 mail: aironemanta@alice.it

L'Airone" di Manta, costituita nel 1999 per volere di alcuni genitori mantesi per "promuovere attività, spazi ed occasioni di carattere ludico, particolarmente indirizzate ai bambini, riconoscendo nel gioco un insostituibile strumento per una crescita serena ed equilibrata, sia dal punto di vista psicologico che da quello fisico" ha creato nel 2000 la Ludoteca Mago Merlino.

Nel dicembre 2001 L'Airone ha aperto un nuovo settore di intervento specifico nel campo della disabilità "**L'Airone per l'autismo**"; in seguito alla richiesta di alcune famiglie con residenza nel territorio dell'ex ASL 17 Saluzzo-Savigliano-Fossano aventi bambini e ragazzi con sindrome dello spettro autistico e/o disturbo della comunicazione, per fornire prima di tutto un sostegno alle famiglie delle persone

con autismo, tutelare i loro diritti e promuovere con una serie di attività una loro migliore integrazione all'interno del tessuto sociale.

Nel 2010 L' Airone ha ristrutturato i locali della ex- Stazione ferroviaria di Manta realizzando il centro "Federica Pelissero" per bambini e ragazzi con disabilità, in particolare con sindrome dello spettro autistico, e le loro famiglie e ha gestito in proprio le attività fino a luglio 2013. Dal mese di settembre 2013 le attività riabilitative, di inclusione sociale e di sollievo alle famiglie verranno gestite dai professionisti della cooperativa sociale "In Volo" con sede in Manta, costituitasi il 10 luglio 2013. L'Airone collabora inoltre alle attività della cooperativa sociale di tipo "b" denominata "I Ciliegi Selvatici", con sede in Manta, di cui l'associazione L'Airone è fondatrice e socia, con la finalità di inclusione lavorativa di soggetti svantaggiati. Il Centro Federica Pellissero fornisce terapie riabilitative specifiche per l'autismo quali le terapie cognitive comportamentali **A.B.A.**

Equipe: psicologa, supervisor aba, educatori.

La metodologia: interventi educativi A.B.A individualizzati e di gruppo.

Inoltre l'Airone offre : stage socializzanti per ragazzi con disabilità, gruppi di sostegno e di auto mutuo aiuto ai genitori, supporto psicologico individuale, convegni e giornate di formazione, laboratori creativi.

ELENCO ASSOCIAZIONI ESTERNE AL COORDINAMENTO

A.M.A Associazione Missione Autismo Torino

(fonte: www.amatorino.it)

Sede legale: via dante di nanni 7 - 10138 Torino

Presidente:Olivia Iuroaea

Contatti: Cell.3465117497

A.M.A (Associazione Missione Autismo) è un' Associazione di volontariato, nata dall'esperienza e dall'impegno di un gruppo di genitori di bambini e ragazzi con autismo e disturbi pervasi dello sviluppo, unitisi perché credono che molto possa essere fatto per aiutare i soggetti affetti da questi disturbi per migliorare la loro

salute e la loro vita, in prospettiva di un adeguato progetto di vita.

I disturbi dello spettro autistico non sono una patologia rara: nella Regione Piemonte è stato accertato un dato di prevalenza in età evolutiva (0-18 anni) di circa 2,5 soggetti su mille, con una punta di 3,7 su mille nella fascia 6-10 anni.

AMA porta avanti un'opera di sensibilizzazione a livello istituzionale e di opinione pubblica sui problemi delle famiglie di soggetti autistici: sostiene le famiglie far rispettare i diritti dei familiari, conduce campagne per tener desta l'attenzione sul problema (es. calendari con le foto dei bambini), interventi sui giornali e organizzazione di convegni e giornate di studio.

AMA crede, però, che non basta lottare a livello istituzionale, ma sia indispensabile un impegno per organizzare formazione continua, tramite corsi rivolti a genitori, insegnanti ed educatori, ma anche momenti di incontro di scambio di esperienze, progetti e materiale.

Il nostro obiettivo è creare luoghi dove:

- I bambini possano fare terapia adeguata, costante ed intensiva, in continuità con il loro ambiente di vita
- I ragazzi possano migliorare le loro autonomie per poter inserirsi nella società in base alle proprie capacità
- Le famiglie e gli operatori possano crescere nello scambio reciproco di esperienze
- Tutti possano recarsi per condividere esperienze di gioco, laboratori musicali ed artistici nello spirito di un'integrazione reale che sia scambio arricchente.

Tutti gli obiettivi dell'Associazione partono da una filosofia incentrata su **INFORMAZIONE E FORMAZIONE**: crediamo infatti che solo la **CONOSCENZA** di questo disturbo nei suoi molteplici aspetti (organici, biomedici, sensoriali e comportamentali) possa essere il punto di partenza per **AIUTARE** i bambini attraverso interventi adeguati che consentano loro di raggiungere pienamente tutti gli obiettivi secondo le proprie potenzialità.

ACCOGLIERE i bambini anche nella loro diversità, imparando veramente che la diversità può arricchire gli altri, **INTEGRANDOLI** nella vita sociale per consentire

loro di GODERE pienamente della vita.

Il nostro sogno è creare dei centri dove i bambini possano essere seguiti da esperti, capaci di progettare interventi adeguati da realizzare a casa, a scuola, nella vita: centri aperti, luogo di incontro, di scambio, di formazione continua.

Vogliamo poi aiutare le famiglie a rompere l'isolamento, uscire, vivere la normalità con i loro figli: noi crediamo che ciò sia difficile, ma possibile.

Associazione ASD Total Sport: Progetto City Camp (Estate ragazzi disabili)

(fonte: www.asdtotalsport.it)

Contatti: Davide 329/7858027

Il progetto city camp sportivo “l'estate speciale con me”, in collaborazione con **l'associazione di idee onlus**, si prefigge lo scopo di allestire un'estate ragazzi a misura di bambini e ragazzi diversamente abili e con dps, tenendo conto delle abilità funzionali dei singoli e calibrando ogni attività secondo le loro specifiche potenzialità.

L'obiettivo del camp è dare continuità alle proposte sportivo-educative svolte durante l'anno dalle due associazioni attraverso il progetto “scuola calcio per ragazzi diversamente abili”, promuovendo, con la pratica dell'attività fisica, principi e valori quali l'integrazione e la socializzazione.

L'a.s.d. total sport e l'associazione di idee onlus, lavorando insieme e mettendo gli uni a disposizione degli altri le loro specifiche professionalità, riescono a rispondere alle esigenze dei ragazzi e delle loro famiglie, programmando attività tagliate e cucite sulle misure di ogni singola esigenza, attraverso il gioco, lo sport, l'insegnamento delle autonomie personali e sociali.

L'estate speciale con me si rivolge alla fascia di età dai 6 ai 30 anni, ragazzi e ragazze con disabilità fisiche, mentali, comportamentali, affettivo emotive, relazionali, sindrome di down, ragazzi affetti da dps (disturbo spettro autistico).

Le attività verranno svolte suddividendo i ragazzi per età e funzionalità; il team è costituito da un'area tecnica, una educativa / psicologica, e si garantisce il rapporto

di 2 a 6, ossia per ogni gruppo di lavoro costituito da 6 ragazzi la supervisione di un tecnico dell'area sportiva ed uno dell'area psicologico educativa, in casi di necessità viene garantito anche il rapporto di 1 a 2.

Il city camp sportivo si svolgerà a Grugliasco presso il centro sportivo del BSR Grugliasco in via Leonardo da Vinci 24, il costo a settimana è di 180,00 € e comprende tutte le attività svolte, una gita settimanale, i pranzi, un kit di abbigliamento. Le attività si svolgeranno dalle 8.30 alle 17.30 e, per le famiglie che lo richiederanno, ci sarà la possibilità di un pre e post camp a pagamento.

Associazione di Idee

(fonte: www.lassociazionedidee.it)

Sede: Via Giulia di Barolo n.3 10124 Torino
mail: lassociazionedidee@libero.it

L'associazione nasce nel 2011 dalla volontà di un gruppo di operatori (educatori, logopedisti, insegnanti, medici, psicologi) che operano in ambito sanitario ed educativo da molti anni, per venire incontro alle esigenze dei minori e delle loro famiglie. L'associazione propone interventi educativi, psicologici, logopedici e neuro psicomotori rivolti a soggetti in età evolutiva, in un'ottica di lavoro di rete.

Alcune attività proposte:

- attività educative, artistiche, musicali.
- Week-end svago
- parent training
- corsi formativi
- consulenze

Progetti:

City Camp estivo/Ti presento il mio amico/Un sabato al villaggio/Cresciamo insieme

Equipe: multidisciplinare.

Associazione Autismo e Società Onlus

(fonte:www.autismoesocieta.org)

Sede legale: Via Condove 24-10129 Torino

Mob: 349/7158035 info@autismoesocieta.org

L'Associazione Autismo e Società nasce nel 2011 da Cristina Calandra e Massimo Aureli, ponendosi una serie di obiettivi, definiti con il progetto "Autismo per la Vita", destinati ad avviare un'azione ampia e significativa sull'autismo, sintetizzabile nei seguenti obiettivi:

- creare conoscenza e profonda competenza sull'autismo;
- organizzare e/o sostenere l'organizzazione di servizi ed interventi efficaci per la cura e l'educazione delle persone con disturbo autistico;
- assicurare una vita di qualità per i disabili, ma anche per le loro famiglie alle quali offrire un sostegno sia "qui e subito" che "dopo di noi";
- garantire i diritti fondamentali.

Le persone con autismo devono poter:

- veder comprese le loro esigenze
- apprendere
- sviluppare autonomia ed indipendenza secondo le proprie capacità
- potenziare abilità e relazioni sociali
- partecipare a programmi di formazione ed inserimento lavorativo

Direttore Scientifico dell'Associazione è uno dei massimi esperti di autismo in Italia: Lucio Moderato, Psicologo psicoterapeuta, Direttore Servizi Diurni e Territoriali della Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus, Professore di Psicologia della Disabilità presso l'Università Cattolica di Milano, autore di "Superability", Modello efficace di intervento globale sulla persona con autismo.

Abilità sociali e gestione delle emozioni

L'equipe di Autismo e Società effettua un intervento specifico dedicato alle Abilità sociali e gestione delle emozioni: si tratta di incontri (individuali o di gruppo) per bambini ed adolescenti, di training di abilità finalizzati ad accrescere le competenze

di tipo integrato, sia a livello emotivo sia a livello d'interazione sociale. Attraverso l'utilizzo di storie e di role - play, si aiutano i ragazzi a comprendere il loro mondo sociale, come ci si deve comportare nei rapporti interpersonali, come abituarsi a una situazione nuova e/o reagire ad essa in maniera adeguata, come controllare le reazioni estreme che scaturiscono da una mancanza di comprensione sociale...

Verso l'abilitazione e l'autonomia

Il Programma è attuato dall'equipe di Autismo e Società.

Applica metodologie scientificamente fondate, modalità di apprendimento efficaci e collegate alla realtà quotidiana in grado di far emergere quell'intelligenza che il disabile esprime attraverso l'utilizzo corretto delle proprie capacità, in tempi e situazioni differenti.

Troppo spesso le effettive possibilità di recupero del soggetto vengono sottostimate, riducendo le reali occasioni di apprendimento e di integrazione nella collettività.

Per questo, il punto da cui partire per attivare un'efficace azione educativa/abilitativa è la definizione precisa delle capacità residue ed emergenti della persona sulle quali basare gli interventi individualizzati, mirati allo sviluppo delle competenze necessarie all'integrazione sociale. Verifiche periodiche sulla metodologia applicata permettono di evitare di essere molto efficienti, ma totalmente inefficaci.

Il lavoro svolto dall'equipe di Autismo e Società prevede:

- Stesura della diagnosi funzionale e assessment utili alla definizione del programma individuale. In questa fase la famiglia e gli operatori hanno il compito di raccogliere informazioni e dati. E' prevista l'osservazione diretta del soggetto da parte dell'equipe, a casa, a scuola, al centro.
- Stesura e presentazione del Programma educativo/abilitativo alla famiglia ed agli operatori per la condivisione degli obiettivi prioritari e con la finalità di confezionare un "abito" terapeutico su misura.
- Incontri di rete periodici, per la valutazione del lavoro svolto e l'avanzamento dell'intervento ed affiancamento delle figure che rendono operativo il progetto educativo: la famiglia, gli educatori, gli insegnanti.
- Colloqui di Counselling con le famiglie. Contestualizzare il progetto nel sistema familiare aiuta a trovare soluzioni praticabili a problemi emergenti,

di ridurre o ridefinire gli obiettivi di lavoro e di cura, di attivare risorse interne alla rete. I colloqui di counselling hanno carattere informativo-educativo-decisionale, aiutano i genitori a utilizzare le varie informazioni e a fare scelte responsabili nei momenti di snodo importanti per il sistema familiare

- Corsi sull'autismo a cura del dott. Lucio Moderato

Sportello informativo sull'autismo presso:
sede della Circoscrizione VII Corso Belgio 38 - Torino.

Offre informazioni su tutto ciò che concerne l'autismo : servizi, terapie, attività, ambulatori, centri, normative.

Per prenotazioni: 349/5496518 oppure 349/7158035.

Associazione Autismo e Sport Onlus

Via Condove 24 - 10129 Torino
Tel. 349/7158035 - info@autismoesocieta.org

Il Progetto Filippide (affiliato Comitato Italiano Paraolimpico) nasce a Roma nel 2000 con lo spirito di dimostrare come la pratica sportiva strutturata possa rappresentare, per le persone affette da autismo, uno strumento funzionale al benessere fisico, all'acquisizione di tecniche specifiche di allenamento, alla valorizzazione delle potenzialità ed al miglioramento delle autonomie personali.

Dal 13 marzo 2013 il Progetto Filippide è attivo anche a Torino con lezioni di nuoto e di corsa aperte a tutti gli atleti con sindrome autistica (di ogni età e gravità); i corsi si tengono presso l'impianto SISPORT di Via Olivero 40, dove Filippide ha a disposizione una piscina di 50 metri, una pista da running e spogliatoi, in uso esclusivo.

Il Progetto Filippide di Torino è gestito dalla nostra Associazione Sportiva Dilettantistica "Autismo e Sport" che si affida, per gli aspetti tecnici, a personale specificamente formato, costituito da quattro istruttori per il nuoto – Marco Fiori,

Marco Giachino, Viviana Zacchi e Silvia Montagna - e due per la corsa – Giuseppe Caserta (anche Direttore sportivo) e Sarah Calcagno.

Gli atleti autistici sono supportati nelle attività svolte nello spogliatoio, da personale volontario specificamente preparato.

L'iscrizione a Filippide prevede un tesseramento all'Associazione Sportiva Dilettantistica "Autismo e Sport" e la presentazione del certificato medico.

Coloro i quali dovessero provvedere alla visita medica e volessero usufruire della convenzione stipulata da "Autismo e Sport" con il Centro Diagnostico Fiat Se.p.in., possono recarsi in corso Massimo D'Azeglio 25 ed effettuare la visita medico-sportiva ad un costo di € 40.

Il Progetto Filippide prevede un protocollo di presa in carico dell'atleta da quando arriva alla Sisport a quando lascia gli impianti: il personale addetto al nuoto ed alla corsa e, in caso di impossibilità, quello volontario, è destinato ad accogliere l'atleta e ad affiancarlo nelle diverse operazioni che si sviluppano nel corso della sua permanenza alla Sisport: spogliatoio ,docce, accompagnamento alle attività sportive.

Per ogni atleta viene compilata una scheda di valutazione delle capacità, delle potenzialità e degli sviluppi possibili; la scheda è aggiornata dal personale tecnico, ogni due mesi.

Gli obiettivi che "Autismo e Sport" si pone, con l'attivazione del Progetto Filippide sono:

- insegnare ai ragazzi con disturbo autistico ad apprendere le tecniche utili al miglioramento delle loro performances atletiche
- aiutarli a maturare una coscienza delle loro capacità tale da agevolarli a raggiungere il loro massimo livello di integrazione ed autonomia.

Associazione Cascina Margherita

(fonte: www.cascinamargherita.com)

Presidente: Dott.sa Bicego Sabrina

Indirizzo: Strada S. Maria n.25 Casalborgone (TO)

email: info@cascinamargherita.com

Cellulare: (+39) 349.6674329

L'Associazione Cascina Margherita si occupa di sviluppare nell'ambito del sostegno alla persona, alla famiglia e ai gruppi, l'accoglienza e la formazione in un'ottica multimodale, utilizzando tecniche e metodologie che mettano al centro la persona e le sue relazioni. Si configura come un Centro di Accoglienza e di Integrazione, situato a Casalborgone, nella splendida cornice collinare torinese.

“Il nostro obiettivo è di creare un percorso di benessere, attraverso le proposte attivate in un contesto agricolo sociale e culturale che ci contraddistingue.”
L'Accoglienza è rivolta alle famiglie, agli adulti ai ragazzi e ai bambini con diverse abilità, tra cui l'autismo, il disagio scolastico e sociale.

L'Associazione desidera rispondere ai bisogni fondamentali emersi dalla storia di ognuno di loro e creare un'opportunità di maggior inclusione sociale. Questa specificità viene declinata dalla Cascina in diverse modalità: sostegno, ascolto alle famiglie, orientamento, formazione, assistenza e accoglienza.

Centro “Autismo Che Fare”

Il Centro “Autismo Che Fare” all'interno dell'associazione offre l'intervento validato psico-educativo A.B.A per bambini affetti da autismo.

Negli ultimi anni è aumentato il bisogno, da parte delle famiglie, di intraprendere questo tipo di trattamento per far fronte alle sfide che pone l'interazione con la persona con autismo.

Lo scopo di questo intervento è di operare trattamenti per favorire un efficace apprendimento, riducendo gli ostacoli nello sviluppo del bambino Autistico, attraverso la figura professionale del tecnico ABA-VB, supervisionato mensilmente da Consulenti ABA-VB.

Il trattamento avviene nei contesti di vita quotidiana, in rete con la famiglia e la scuola.

I genitori insieme al bambino sono i protagonisti attivi di questo intervento creando un'alleanza psico-educativa con gli esperti nella co-partecipazione e co-costruzione del progetto di vita.

Èquipe: Il Centro "Autismo Che Fare" all'interno dell'Associazione Cascina Margherita dispone di personale specificamente formato per l'implementazione dell'intervento terapeutico:

- Consulenti Comportamentali ABA.
- Tecnici ABA.

Sportello di ascolto "Autismo: che fare?"

Si tratta di uno spazio di accoglienza e di segretariato sociale dove i genitori e gli operatori nel settore possono trovare informazioni su:

- i diritti dei disabili
- i percorsi per accedere ai diritti
- i trattamenti e le terapie validate
- i centri dove effettuare le terapie
- i percorsi di formazione in terapie validate sul territorio
- consulenza psicologica e legale

Lo spazio ascolto è un servizio aperto tutti i sabati dalle 15 alle 17.
Accessibile su prenotazione al num 3397606626 in orario serale.

Sede: Casalborgone e Chieri.

Associazione Luce Per l'Autismo

(fonte: volantino associazione)

Via Cottolengo n.2 10064 Pinerolo mail: luceperlautismo@gmail.com
Cell.3495496518

Fondata nel 2011 con l'obiettivo di promuovere la corretta informazione sulla sindrome autistica e dps ed organizzare servizi adeguati alla necessità delle persone con autismo.

I volontari dell'associazione Luce per l'autismo si propongono di costruire un

progetto di vita per le persone adulte autistiche attraverso corsi di formazione, all'interno dei quali non mancherà una sessione dedicata e rivolta ad operatori sanitari (Neurologi, Psichiatri, Neuropsichiatri, Psicologi, Educatori ecc.....).

L'intento è di formare gruppi di lavoro con un modello specifico educativo-abilitativo rivolto alle persone autistiche, in quanto l'associazione sostiene che la presa in carico globale di esse debba essere condivisa e sostenuta da tutti in tutta la sua complessità in modo concreto ed esaustivo. Per la realizzazione di questo progetto sarà sostenuta dal Dott. Lucio Moderato consolidato esperto della patologia autistica.

Sportello informativo sull'autismo: presso la sede della Circoscrizione VII Corso Belgio 38 –Torino. Offre informazioni su tutto ciò che concerne l'autismo : servizi, terapie, attività, ambulatori, centri, normative. Per prenotazioni: 3495496518 oppure 3497158035.

Mail: luceperlautismo@gmail.com

Roberta 3392867282

Irene 3495496518

Associazione Una Casa per gli Amici di Francesco

Centro Educativo Minori per l'autismo (impostazione operativa secondo filosofia T.E.A.C.C.H)

Via Torino, 6 - 10082 Cuornè Can.se (To)

Riferimento : Sig.ra Faletti presidente associazione

Dott.ssa Giorgia Trinelli Coordinatrice Centro

Tel/fax: 0124650329

Associazione RAGGIO DI SOLE

L'associazione "raggio di sole" è nata a Nichelino per volontà di alcuni genitori di bambini autistici. L'obbiettivo è di essere un ponte tra le famiglie e le strutture socio sanitarie presenti sul territorio.

L'associazione vuole fornire un supporto alle famiglie senza sostituirsi alle strutture pubbliche, anzi collaborando con l'asl ed il consorzio socio assistenziale.

Si sa ancora poco sulle cause dell'autismo, un disturbo che compromette i livelli di comunicazione, interazione e comportamento. I bambini autistici hanno problemi di linguaggio, non riescono a relazionarsi con gli altri e per questo talvolta vengono giudicati strani o bizzarri.

L'autismo può essere diagnosticato intorno ai 3 anni perché prima lo sviluppo è del tutto simile a quello degli altri bambini. I sintomi: difficoltà nel linguaggio verbale e soprattutto nel comportamento: infatti i bimbi autistici non riescono ad inserirsi nei gruppi di gioco e a rispettarne le regole. Non tutti i soggetti hanno le stesse caratteristiche, cioè non tutti i tratti autistici compaiono nella stessa misura.

La ricerca ha dimostrato che, adottando opportune terapie cognitivo-comportamentali, molti di questi bambini riescono a superare le loro disabilità trasformandole addirittura in abilità e a raggiungendo un buon grado di autonomia.

L'associazione è formata da una trentina famiglie di cui alcune con figli autistici, mentre altre hanno aderito per motivi di impegno sociale. "Vogliamo essere un punto di riferimento dove far convergere tutte le voci relative alla disabilità e un punto di forza sul territorio per le famiglie che hanno bisogno di accedere ai servizi - fanno sapere dal raggio di sole - la speranza è ciascun bambino possa ottenere il massimo aiuto possibile, senza essere relegato in un posto di serie b"

Il direttivo dell'associazione è così composto: presidente Antonio Nasto, vicepresidente Katia Manzari, segretaria B. Marengo, tesoriere I. Vico, consiglieri e M. A. Minelli, S. Passaretti, G. Moda e F. Correnti.

Le famiglie si ritrovano generalmente nei locali in via turati 4/12 il lunedì e il venerdì dalle 17 alle 19 (recapito telefonico per informazioni : tel.3383860898) un modo per condividere i problemi, ricevere un supporto e soprattutto per non sentirsi soli nell'aiutare i propri ragazzi.

Riferimenti e recapiti: info@ilraggiadisolenichelino.it

Pagina facebook: il raggio di sole nichelino

Associazione Area onlus

C.so Regina Margherita, 55 Torino

tel: 011/837642

www.areato.org

Segnaliamo in particolare i servizi:

“Che fare?” - Counseling e accompagnamento alla famiglia del minore disabile

e-mail: chefare@areato.org

COOPERATIVE CHE SI OCCUPANO DI SERVIZI PER 'AUTISMO:

Cooperativa Animazione Valdocco

(fonte: www.lavaldocco.it)

Società cooperativa sociale o.n.l.u.s.

Via Le Chiuse 59 - 10144 Torino e-mail: animazione.valdocco@lavaldocco.it

Le nostre attività, i nostri progetti, i nostri servizi sono dislocati in diverse aree della **Regione Piemonte**, e - principalmente - nelle province di Torino, Biella, Cuneo, Asti, e Verbano-Cusio-Ossola.

Dal 1980 gestiamo sia per conto di Comuni, Consorzi, Aziende Sanitarie, Comunità Europea, e sia in modo diretto, **servizi socio sanitari educativi, servizi animativi, servizi di inserimento lavorativo, servizi assistenziali.**

Una storia, quella dei servizi per disabili, contrassegnata da una piccola e quasi silenziosa passione: rendere comprensibile l'insolito, e portare il familiare nell'estraneo.

A partire da un Centro Diurno si sono consolidate nel tempo varie altre tipologie di servizi nell'ottica di valorizzare in ognuno le particolarità delle persone e di rispondere all'evoluzione dei bisogni delle famiglie.

Il lavoro dell'educativa territoriale implica forti stimoli all'inserimento sociale e alla partecipazione a contesti di normalità; contesti come risorsa indispensabile per coloro che abitano in gruppi appartamento e in convivenze guidate.

Abbiamo sviluppato particolari metodologie per l'inserimento lavorativo, e - negli ultimi anni - la declinazione del Centro Addestramento Disabili Diurno (Cadd) consente un'ampia gamma di proposte diurne differenziate in base alle autonomie e alle capacità dei destinatari.

Le comunità alloggio e la Residenza Assistenziale Flessibile (Raf Residenziale) rispondono alle necessità di servizio 24 ore su 24.”

Cooperativa L'Arcobaleno

(fonte: www.cooperativalarcobaleno.it)

SER Minori via Albenga 5/11 10100 Torino 011/3178638

La storia della Cooperativa L'Arcobaleno è caratterizzata, nella sua fase iniziale, dalla gestione di interventi a favore di soggetti con grave disabilità psichica ed in particolare autistici.

Nel 1987 infatti, essa si inserisce nel privato sociale torinese interessandosi a questa fascia di utenza di difficile gestione per i Servizi, trattandosi di soggetti che poco si adattano a strutture comunitarie “classiche” quali C.S.T. e Centri Diurni.

Nel 1995 la Cooperativa L'Arcobaleno apre una nuova struttura di appoggio in zona S. Rita a Torino per la gestione, in **educativa territoriale**, di minori disabili affidatici dal Servizio di NPI dell'ex ASL 2. Nel corso degli anni tale intervento si è ampliato e specializzato, portando alla nascita di due distinti Servizi Educativi Riabilitativi (entrambi accreditati dal Comune di Torino) che, operando sempre sul territorio, si rivolgono a minori ed adulti disabili delle ASL TO1 e TO2.

Dal 1994, le stagioni estive sono state caratterizzate da una progressiva crescita del **Settore Soggiorni** che ogni anno si occupa di gestire, per conto del Comune di Torino e di alcuni Comuni limitrofi, **soggiorni estivi per disabili**.

Nel 1996 si apre un ulteriore ambito di lavoro per la nostra Cooperativa rivolto a **giovani pazienti seguiti dai Dipartimenti di Salute Mentale** in collaborazione con le attuali ASL TO 2, TO 4 e CISSA di Moncalieri. Nasce così il **Laboratorio Artigianale Supportato**, dove i pazienti possono avvicinarsi ad alcune dinamiche produttive attraverso la lavorazione del legno e della ceramica. Dal 2009 il progetto

si amplia con la gestione di un **Centro Diurno** rivolto a pazienti seguiti dal CSM di San Mauro T.se dell' ASL TO 4.

Nel 2000 viene raggiunto un nuovo importante obiettivo dalla cooperativa, l'apertura del "Centro Diurno con Nucleo di Residenzialità Notturna" a Castiglione T.se rivolto a **disabili adulti**. Tale servizio si trasforma nel febbraio 2014 in **Comunità Alloggio per Disabili Adulti** inserito nell'Albo Fornitori accreditati dal Comune di Torino, e attualmente accoglie pazienti delle ASL TO1, TO2, TO4, TO5.

Nel 2001 inizia la collaborazione con la **Comunità Montana Val Sangone** ed il **Comune di Coazze** su alcuni progetti educativi rivolti a **minori a rischio sociale e minori disabili** sia sul territorio che all'interno di alcuni istituti scolastici.

Sempre nel 2001 parte il **Progetto Scuole** che prevede, nei diversi ordini scolastici, sia interventi educativi di sostegno individualizzati , sia laboratori rivolti a gruppi classe e/o a soggetti disabili, per favorirne così l'integrazione.

Alla fine del 2005, viene inaugurata a Torino la **Bottega solidale "Artemente"**, destinata alla vendita di prodotti del commercio equo-solidale e di prodotti artigianali realizzati all'interno dei laboratori della nostra e di altre cooperative sociali. Nel dicembre 2009 la sede viene trasferita a San Mauro T.se.

E' storia recente, la nascita del **Centro Attività Diurna per Disabili** che apre i battenti a marzo 2014 presso la nuova sede di Via Capriolo 16 a Torino.

Cooperativa Momo

(fonte: www.coopmomo.it)

MOMO Società Cooperativa Sociale, Iscritta all'Albo Cooperative a mutualità prevalente n. A113542 via Piero Gobetti, 30 - 12100 Cuneo
Tel. e Fax: 0171/697689 - Cell: 320/0986627 C.F. e Partita IVA: 02892580040
email: info@coopmomo.it

Aree di intervento:

La Cooperativa MOMO opera in collaborazione con le **famiglie**, con le principali **istituzioni** (ASL, Servizi Sociali, Assessorati di Comuni e Province) e **agenzie educative** (scuole, oratori e parrocchie, centri di aggregazione, associazioni di volontariato aventi finalità analoghe), progettando ed erogando servizi socio-

educativi in molteplici ambiti, raggruppabili in cinque **aree di intervento**:

- **SOSTEGNO EDUCATIVO e FAMILIARE**: riunisce servizi e progetti orientati principalmente all'accompagnamento di minori in condizioni di marginalità sociale e culturale e al sostegno delle loro famiglie.
- **SVILUPPO DI COMUNITA'**: promuove, in contesti periferici e di disagio sociale, la partecipazione e la coesione della comunità, attraverso proposte di aggregazione e dialogo tra le persone, nonché tra cittadinanza e istituzioni.
- **AUTISMO**: offre servizi educativi, riabilitativi e di accompagnamento specializzati attraverso un'equipe di educatori monitorati e supervisionati da una figura esperta in trattamenti educativi per soggetti aventi D.P.S e in analisi del comportamento applicata. Il modello di presa in carico è globale e in rete di collaborazione con le strutture socio-sanitarie e scolastiche. La metodologia, in una prospettiva individualizzata, integra le diverse procedure e strategie metodologiche dell'analisi del comportamento applicata e riconosce i contributi operativi e teorici nati nei diversi approcci.
- **POLITICHE GIOVANILI e ANIMAZIONE SOCIO-CULTURALE**: promuove iniziative rivolte ai giovani tra i 15 e i 30 anni, in aree di interesse che abbracciano l'agio e il protagonismo giovanile, la cultura e l'espressione personale, il sostegno per la costruzione del futuro (ricerca del lavoro, occupabilità, ...). L'obiettivo è rendere i giovani propositivi nella propria città, in grado cioè di esprimere linguaggi, culture e bisogni differenti attraverso canali adeguati, fornendo loro un idoneo supporto nella costruzione finale di progetti concretamente realizzabili.
- **SCUOLA e ATTIVITÀ INTEGRATIVE alla DIDATTICA**: accorpa un insieme di progetti e percorsi integrativi alla didattica, realizzati secondo una metodologia che considera il gioco e l'espressività artistica quali potenti strumenti di apprendimento. Le tematiche proposte spaziano dall'alimentazione alla valorizzazione delle risorse territoriali per uno sviluppo sostenibile, sino alle nuove tecnologie.

Trasversalmente alle predette aree, si inserisce l'attività di consulenza allo sviluppo di progetti in campo educativo, nonché la realizzazione, per gli operatori

di associazioni e agenzie educative, di programmi di formazione sulle tematiche inerenti l'educazione e l'animazione socio-culturale.

Cooperativa Interactive

(fonte: www.interactivecoop.it)

Sede Amministrativa: Via Sansovino n.217 10151 Torino

011/4530151 - fax 011/4512779

Presidente: Dott. Paolo Leggero

info@interactive.coop; interactive@legalmail.it

Interactive è una **Cooperativa Sociale di tipo A**, senza fine di lucro, che opera dal 1996 nell'ambito dei **servizi residenziali e semi-residenziali** destinati ad anziani, persone con disturbi mentali, con gravi disabilità o con problemi di tipo comportamentale, soggetti cerebrolesi e traumatizzati cranici.

Sviluppiamo **progetti di eccellenza** nel campo della **psichiatria riabilitativa** attraverso percorsi personalizzati di inclusione sociale e reinserimento lavorativo. Ci prendiamo cura di oltre 400 persone ospitate nei nostri servizi residenziali e diurni elaborando progetti individuali e affidando gli ospiti a **operatori qualificati** come psichiatri, neuropsichiatri, infermieri, psicologi, educatori, operatori sociosanitari, in formazione continua sugli approcci e i metodi più accreditati.

Siamo inoltre leader in ambito regionale nell'**assistenza socio-educativa e riabilitativa** a favore di soggetti con disturbi dello spettro autistico e disturbo pervasivo dello sviluppo, attraverso la progettazione e gestione diretta di servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali.

Interactive è supportata da un Comitato Tecnico Scientifico che predispone progetti di gestione "**ad hoc**" **per ogni singola realtà** e sovrintende alla valorizzazione, formazione e aggiornamento continuo delle risorse umane.

Siamo convenzionati per interventi terapeutico-riabilitativi nei confronti di soggetti psichiatrici e portatori di handicap psicofisici con le ASL del Piemonte e della Valle d'Aosta, alcune ASL della Lombardia, della Liguria, del Veneto, del Friuli, della Toscana, della Sardegna, delle Marche, dell'Abruzzo, del Molise, del Lazio, della

Calabria e della Sicilia e numerosi enti gestori di Servizi Socio-Assistenziali. Collaboriamo con il Ministero della Giustizia per interventi educativo-riabilitativi rivolti a pazienti psichiatrici adulti autori di reato. Siamo iscritti all'albo fornitori del Comune di Torino sezione B per interventi socio-assistenziali, sanitari, educativi e riabilitativi per disabili **minori e adulti**.

Interactive ha conseguito, tramite la DNV (*Det Norske Veritas*), la certificazione del *Sistema di Gestione per la Qualità* ai sensi della norma UNI EN ISO 9001:2008 per la specifica attività di "Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari e educativi per soggetti affetti da disturbi psichiatrici e disabili affetti da disturbi dello spettro autistico e disturbi del comportamento".

Interactive è la capofila delle cooperative aderenti al **Consorzio Gentes** e ha il compito di dare impulso alle iniziative di solidarietà sociale delle singole cooperative, realizzando servizi di supporto e di consulenza tecnica, realizzati attraverso i criteri dell'agire imprenditoriale.

Sedi:

Clubhouse è una comunità protetta di tipo B con sede a Farigliano (CN)

Comunità psichiatriche in Valle D'Aosta

City Farm Community Cascina Teghillo per l'autismo Torino.

Servizi per l'autismo dedicati a minori ed adolescenti. Luna Park, Casa Quartiere i Lilliput a Torino

Residenza integrata sociosanitaria Il Glicine di Alessandria

Presidio Il Fioccardo a Torino

Servizio diurno Cascina Nibal a Mondovì.

Social Club servizio socio educativo riabilitativo, Torino..

Coop Sociale Multicodex a.r.l. Torino

(fonte: www.multicodex.it)

Indirizzo: via Tirreno 247, 10136 Torino

Telefono: 011.368573

E-mail: info@multicodex.it

Responsabile: Dott.ssa Chiara Piccolo

La Cooperativa Multicodex ha fra i suoi scopi statutari l'organizzazione e la gestione di stages e corsi di aggiornamento per educatori, insegnanti, personale della riabilitazione come punto di incontro tra la persona comunicopatica e le agenzie sociali con particolare riguardo alla famiglia, alla scuola, al lavoro ed al territorio favorendone l'integrazione.

Fornisce consulenze psicopedagogiche, di programmazione scolastica e di recupero minori portatori di handicap o con generiche difficoltà di apprendimento. Organizza supervisioni di casi in trattamento singolo o di gruppo.

Opera in ambulatori attrezzati (mezzi informatici innovativi, software didattico, strumenti apparativi specifici per diagnostica e riabilitazione, vetri unidirezionali). Garantisce un costante aggiornamento del personale e delle apparecchiature a disposizione

Cooperativa Frassati

Cooperativa sociale P.G. Frassati s.c.s. Onlus

www.coopfrassati.com

Sede Legale e Amministrativa Strada della Pellerina 22/7 10146 Torino

tel. 011/710114 (dopo il messaggio della centralina telefonica digitare 1)

fax 011/7792785

posta@coopfrassati.com

La cooperativa sociale P.G. Frassati Servizi alla persona gestisce le seguenti tipologie di servizi per disabili:

- Centro Attività Diurna
- Centro diurno
- Comunità alloggio
- Educativa territoriale
- Gruppi appartamento
- Convivenza guidata
- Residenza Assistenziale Flessibile (R.A.F.) diurna
- Residenza Assistenziale Flessibile (R.A.F.) residenziale
- Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)
- Progetto autismo.

Progetto Autismo

La prevalenza dei disturbi dello spettro autistico è in aumento. L'incremento degli ultimi anni è così tanto importante da aver portato a parlare di epidemia di autismo (*Rapporti ISTISAN 11/33*).

La cooperativa Frassati, per rispondere a questo fenomeno, ha avviato un percorso sperimentale iniziato nel 2012 che ha coinvolto educatori professionali e Operatori Socio Sanitari impiegati in diversi servizi che si occupano di disabili sul territorio di Torino, Moncalieri, La Loggia e Valle di Susa.

Lo scopo di questo percorso è la costituzione di una équipe multi professionale di operatori specializzati nel trattamento di persone autistiche di qualsiasi età in grado di erogare interventi in diversi contesti:

- Centri Diurni
- Comunità
- Scuola
- Casa
- Territorio

La specializzazione del personale è perseguita attraverso percorsi formativi specifici. Oltre a questo, la cooperativa ha avviato per i propri operatori una formazione e supervisione svolta da professionisti esperti per l'analisi delle specifiche problematiche e la definizione di progetti di abilitazione e di autonomia nei diversi ambiti di esperienza.

Ad oggi la cooperativa ha avviato un percorso sperimentale per il trattamento dell'autismo nei seguenti territori.

Valle di Susa

In collaborazione con il Con.I.S.A. "Valle di Susa" e I.A.S.L. TO3 (servizio di Neuropsichiatria Infantile e di Psicologia) ha attivato degli interventi specialistici per il trattamento psico-educativo di alcuni minori sia presso un Centro Diurno, sia presso la scuola e il domicilio. In un caso è stato attivato anche un intervento a favore di una persona adulta.

Torino

L'équipe della RAF diurna Momenti Familiari di via Pio VII, 61 ha intrapreso un percorso che ha permesso di estendere la propria vocazione (disabilità

plurima fisica e mentale in età adulta) alla cura e trattamento di situazioni nello spettro autistico, attivando specifici percorsi abilitative per alcuni ospiti inseriti nell'ottica di costruire progetti educativi che a pieno diventino progetti di vita.

La Loggia-Moncalieri

L'equipe dell'educativa scolastica da diversi anni ha in carico minori che presentano problematiche relativi ai disturbi pervasivi dello sviluppo e dello spettro autistico in generale. In collaborazione con famiglia e con il gruppo docenti, progetta e attua percorsi di abilitazione all'interno del contesto scolastico.

Tutti gli interventi attuati sono realizzati in collaborazione con il Servizio Pubblico. Si fondano su metodologie scientificamente validate e si realizzano in collaborazione con la scuola e la famiglia così come previsto dalle linee guida sull'autismo.

(Linea Guida n.21, "Trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e adolescenti", Istituto Superiore di Sanità, Ottobre 2011).

DECIMA TAPPA:

INDIRIZZI UTILI

DENTISTI

Dental School

Piazza Nizza n.230 10126 Torino
Telefono: 011/633 1514 - 6331532

La Dental School è situata all'interno del Lingotto, edificio simbolo per la città sia dal punto di vista storico che sociale, e gravita su 13 mila metri quadrati di cui 8 mila per l'assistenza dentale e 5 mila per la didattica: 70 sono le Unità operative.

È l'unica struttura regionale che fornisce tutti i tipi di trattamenti odontoiatrici, da quelli di base a quelli di alta complessità, la cui l'attività è rivolta principalmente a pazienti con patologie odontostomatologiche e soprattutto per il trattamento di pazienti affetti da patologie sistemiche quali cardiopatici, neuropatici, trapiantati d'organo, diabetici, oncologici. Per i disabili è previsto il servizio **disabili** non collaboranti.

Day Hospital per pazienti con disabilità. Responsabile: Dott. Sindici.

Modalità di accesso:

L'erogazione della prima visita: avviene in accesso diretto, senza impegnativa e senza prenotazione.

Se esenti dal tiket si presenta la documentazione relativa all'esenzione (foglio rilasciato dall'asl).

Dal lun a ven vengono accettati 70 pazienti al giorno dalle ore 7 e 30 fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Per informazioni telefonare dal lunedì al venerdì al n°011-6331514 dalle ore 12 alle ore 15.

Ambulatorio odontoiatrico dedicato a bambini e adolescenti affetti da autismo (c/o Ospedale Maria Vittoria di Torino)

Un ambulatorio odontoiatrico dedicato a bambini e adolescenti affetti da autismo: è il progetto sperimentale avviato all'Ospedale Maria Vittoria di Torino nel reparto diretto dal dott. Carlo Bertolotto in collaborazione con l'associazione TEDA Fondazione per l'Autismo - Onlus.

“Le caratteristiche fondamentali del Disturbo Autistico, che secondo dati OMS colpisce da 5 a 50 persone ogni 10.000 abitanti - sottolinea il dott. Rodolfo Tealdi, responsabile dell'ambulatorio a cui collabora per l'anestesia il dott. Giacinto De Acetis - sono uno sviluppo anomalo o deficitario dell'interazione sociale e della comunicazione. Per intervenire su questi pazienti occorre dunque tenere conto della loro particolare sensibilità , curando l'aspetto logistico oltre a quello relazionale”.

Di qui la scelta di un locale facilmente accessibile dove non c'è passaggio di operatori in modo che pazienti e accompagnatori non debbano sostare con altri utenti in attesa e non siano disturbati durante la visita. Per garantire un approccio relazionale il più possibile appropriato, inoltre, è stato scelto un operatore con pluriennale esperienza nel trattare con i bambini che avrà un ruolo di “regista” nel coordinare gli interventi con altri professionisti dell'ospedale (per prelievi, esami strumentali, visite specialistiche).

Infine, la collaborazione con l'Associazione TEDA permetterà al team del Maria Vittoria di utilizzare materiale fotografico e, a breve, anche video con immagini degli operatori dell'ambulatorio, dei locali in cui si svolgono le sedute, degli interventi che saranno eseguiti. Il tutto servirà ad entrare in comunicazione con i pazienti, permettendo loro di familiarizzare con ambiente di cura e sanitari.

“Uno dei nostri obiettivi - prosegue Tealdi, che da circa 15 anni si occupa al Maria Vittoria di attività odontoiatriche su pazienti con patologie neurologiche e psichiatriche - è visitare questi pazienti ottenendo la loro collaborazione, in modo da ridurre il ricorso alla narcosi e privilegiare l'impiego di cure in anestesia locale sia per prevenire eventuali patologie dei denti sia per curare quelle che insorgono. Allo stesso tempo, grazie alla collaborazione con la Fondazione TEDA, che ha avviato un progetto analogo con l'Ospedale San Paolo di Milano, vorremmo

diventare a Torino il polo odontoiatrico di riferimento per bambini e adolescenti con disturbo dello spettro dell'autismo”.

L'ambulatorio per pazienti autistici si trova nel padiglione “M” del Maria Vittoria, al piano terra.

L'accesso è diretto in orario 8 - 11 dal lunedì al venerdì.

Ambulatorio tel. 011.439.3212

Siti web

(non presenti già nel testo)

- www.portale-autismo.it
- www.specialeautismo.it
- www.autismeurope.arc.be
- www.alihandicap.org
- www.erickson.it
- www.easylabs.it
- www.emergenzautismo.org
- www.iocresco.it
- www.iocomunico.it
- www.materialeaba.com
- www.fondazione-promozione-sociale.it
- www.genitoricontrautismo.it
- www.autismoparliamone.org
- www.ippocrates.it
- www.logopedisti.it

CARTA DEI DIRITTI delle persone autistiche

Le persone autistiche devono poter godere degli stessi diritti e privilegi della popolazione europea nella misura delle proprie possibilità e del proprio miglior interesse.

Questi diritti devono essere valorizzati, protetti e applicati In ogni stato attraverso una legislazione appropriata.

Dovrebbero essere tenute in considerazione le dichiarazioni statunitensi sul Diritti dei Disabili Mentali (1971) e sui Diritti delle Persone Handicappate (1975), nonché le altre dichiarazioni del Diritti dell'Uomo. In particolare, per quanto riguarda le persone autistiche, si dovrebbe includere quanto segue:

- IL DIRITTO per le persone autistiche a una vita piena e indipendente nella misura delle proprie possibilità.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a una diagnosi e una valutazione clinica preciso, accessibile e imparziale.
- IL DIRITTO per le persone autistiche ad una educazione accessibile e appropriata.
- IL DIRITTO per le persone autistiche (o i propri rappresentanti) a partecipare a ogni decisione riguardo al proprio futuro e, per quanto possibile, al riconoscimento e al rispetto dei propri desideri.
- IL DIRITTO per le persone autistiche ad una abitazione accessibile e appropriata.
- IL DIRITTO per le persone autistiche alle attrezzature, all'aiuto e alla presa in carico necessaria a condurre una vita pienamente produttiva, dignitosa e indipendente.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a un reddito o ad uno stipendio sufficiente a provvedere al proprio sostentamento.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a partecipare, per quanto possibile, allo sviluppo e alla gestione dei servizi realizzati per il loro benessere.

- IL DIRITTO per le persone autistiche per le persone autistiche a consulenze e cure accessibili e appropriata per la propria salute mentale e fisica e per la propria vita spirituale, cioè a trattamenti e cure mediche accessibili, qualificati e somministrati soltanto a ragion veduta e con tutte le precauzioni del caso.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a una formazione corrispondente alle proprie aspirazioni e a un lavoro significativo senza discriminazioni o pregiudizi; la formazione professionale e il lavoro dovrebbero tenere conto delle capacità e delle inclinazioni individuali.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a mezzi di trasporto accessibili e alla libertà di movimento.
- IL DIRITTO per le persone autistiche ad aver accesso ad attività culturali, ricreative e sportive e a goderne pienamente.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a godere e usufruire di tutto le risorse, i servizi e le attività a disposizione del resto della popolazione.
- IL DIRITTO per le persone autistiche ad avere relazioni sessuali, compreso il matrimonio, senza coercizione o sfruttamento.
- IL DIRITTO per le persone autistiche (o i propri rappresentanti) alla rappresentanza e all'assistenza giuridica e alla pieno protezione dei propri diritti legali.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a non dover subire la paura o la minaccia di un internamento ingiustificato in ospedale psichiatrico o in qualunque altro Istituto di reclusione.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a non subire maltrattamenti fisici o abbandono terapeutico.
- IL DIRITTO per le persone autistiche a non ricevere trattamenti farmacologici inappropriati o eccessivi.
- IL DIRITTO per le persone autistiche (o i propri rappresentanti) all'accesso ad ogni documentazione personale in campo medico, psicologico, psichiatrico o educativo.